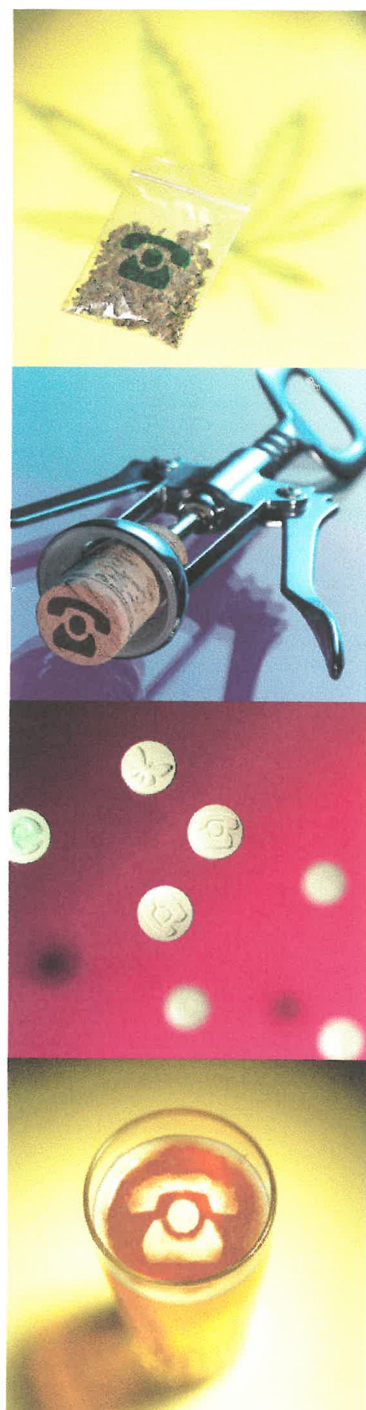


JAARVERSLAG DRUGLIJN 2001

DE DRUGLIJN

078-15-10-20

In het voorjaar 2001 viel dit kaartje in de brievenbus van de DrugLijn:

*"Hartelijk dank voor de informatie
en de rustig luisterende stem
aan de andere kant van de lijn.
Misschien moest men jullie wat meer middelen geven,
in plaats van de gekke campagne* van Mevr. Vogels..."*

*** De "Boemboem-campagne" maakte toen nog veel ophef. Een half jaar later pakten Minister Vogels en de DrugLijn uit met de "Bedrogen?"-campagne.**

Inhoudsopgave

1. Voorwoord

Dit is het achtste jaarverslag van de DrugLijn.
"Drugs" is een thema waarmee het makkelijk scoren is voor wie de controverse, de harde standpunten, de dramatiek of het spektakel opzoekt. De DrugLijn heeft van bij haar ontstaan bewust gekozen voor een lowprofile. Uiteindelijk is het hem niet te doen om drug a, b of c, maar om de mensen die achter elk verhaal schuilgaan. De DrugLijn heeft steeds het respect voor de (potentiële) beller vooropgesteld.

Dit achtste jaarverslag staat bol van cijfers, statistieken en mogelijke conclusies.
Boeiend en leerrijk, want de DrugLijn heeft een belangrijke voelsprietfunctie. Op onze eigen rustige manier, zonder al te veel toeters of bellen, hebben we sinds 1994 naar de vragen van meer dan 38.000 bellers geluisterd. Dat cijfer toont aan dat de lijn is uitgegroeid tot een begrip in Vlaanderen. Meer en meer mensen weten dat er zoiets als "een telefoonlijn voor drugs" bestaat én maken er gebruik van.

Over de jaren heen merken we dat het taboe rond drugs afbrokkelt. De berichtgeving in de media en de bijbehorende brede maatschappelijke discussies hebben daar zeker toe bijgedragen, ook al is het vaak aan de hand van weinig genuanceerde boodschappen. Iedereen zal toegeven (en toejuichen) dat er vandaag veel opener over drugs gepraat kan worden dan pakweg tien jaar terug. We hopen dat de DrugLijn daar op een bescheiden manier toe bijgedragen heeft. Gesprek na gesprek, op bijna ambachtelijke wijze, al was het maar door links en rechts op de nood aan nuancering te wijzen. Gewoon luisteren, mensen voor het eerst na maanden of jaren van zwijgen hun verhaal laten doen, betekent vaak al heel wat. Velen bellen met kleine en grote vragen, vaak bezorgd, soms ongerust of ronduit moedeloos, onmachtig of kwaad. In andere gevallen kan een kort en concreet antwoord de beller verderhelpen, maar in geen geval zal de DrugLijn meningen, standpunten of "toverformules tegen drugproblemen" opdringen.

Ook al kan de DrugLijn over het voorbije werkjaar mooie cijfers voorleggen, we hopen dat het belangrijkste resultaat mag zijn dat we zoveel mogelijk mensen hebben verdergeholpen.

Het voorbije jaar was een bewogen jaar, in de positieve betekenis van het woord. Er "bewoog" veel op de DrugLijn: personeelswissels, de ingebruikname van een nieuw data- en registratieprogramma, het vertrek van een erg geliefde coördinator, een recordaantal telefoongesprekken, een echt "jaar van de vrijwilliger" (twee opleidingen in één jaar tijd én de herziening van het vrijwilligersbeleid), de eerste grote sensibiliserende DrugLijn-campagne,...

Ik wil in naam van het team, maar ook persoonlijk, mijn uitdrukkelijke dank betuigen aan allen die dit voor de DrugLijn hebben mogelijk gemaakt: in eerste instantie de DrugLijnvrijwilligers en DrugLijnstaf voor de begeestering, de inspirererende inzet en het "tandje bijsteken". Zeker ook de VAD-staf, -directie, de raad van beheer en bij uitbreiding de VAD-leden voor het vertrouwen en de ondersteuning. Dank ook aan alle externen die op tal van manieren bijgedragen hebben tot een bewogen jaar: sprekers voor hun bijdragen op vormingen en opleidingen, collega's van andere lijnen voor de feedback en het simpelweg van gedachten wisselen, de bedrijven die de DrugLijn financieel en inhoudelijk ondersteunden (dank u Minds in Motion, dank u Fiesta en On the Rox !) en dank aan alle bedrijven en media die hun steentje bijdroegen aan het succes van de "Bedrogen?"-campagne.
Wat mij betreft was 2001 een alcoholvrije "Grand Cru".

Tom Evenepoel
coördinator

2. Voor alle duidelijkheid, nog even voorstellen:

Wat houdt de DrugLijn als dienst precies in?
Wat zijn de doelstellingen en de doelgroepen, wat heeft de DrugLijn te bieden, ...

De DrugLijn is een telefoonlijn die in 1994 in het leven werd geroepen door VAD, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen. VAD is de Vlaamse koepelorganisatie van instellingen en verenigingen die actief zijn op het vlak van alcohol, illegale drugs en gokken. De belangrijkste pijlers van VAD zijn preventie, hulpverlening, studie en onderzoek. VAD biedt aan professionelen vorming op vlak van preventie en hulpverlening, maar heeft ook een belangrijke publieksfunctie. Die rol vervult de vereniging via haar vakbibliotheek en de documentatiedienst, maar vooral via de DrugLijn.

2.1 Doelstellingen en doelgroep

De DrugLijn wil een zo breed mogelijk publiek aanspreken. Eigenlijk kan iedereen van de lijn gebruikmaken: jongeren, ouders, middelengebruikers, mensen uit het school-, arbeids-, vrije tijds- of dienstverleningsmilieu, ... Met andere woorden: iedereen uit de Vlaamse gemeenschap kan er terecht met vragen en problemen over alcohol en illegale drugs, maar ook over verslavende medicatie en gokken.

Bellers kunnen met volgende vragen bij de DrugLijn terecht:

- vragen naar informatie over de producten zelf *(de informatiefunctie van de telefoonlijn)*;
- vragen naar hulp bij probleemsituaties *(de luister- en doorverwijsfunctie)*;
- vragen naar preventieve aanpak *(de informatie- en doorverwijsfunctie)*.

Een andere doelstelling van de DrugLijn is het signaleren van trends aan overheid en werkveld. Voor het werkveld houdt de DrugLijn op een erg actieve manier de vinger aan de pols via het EWS, het Early Warning System (waarover verder in dit jaarverslag meer).

In een ruimere context probeert de DrugLijn ook op te volgen welke behoeften er bij bepaalde doelgroepen zijn, welke veranderingen of ontwikkelingen op langere termijn in Vlaanderen waar te nemen zijn. Het grote aantal oproepen over de jaren heen laat de DrugLijn toe om een aantal evoluties te onderkennen.

De DrugLijn is bovendien actief lid van de FESAT, de Europese federatie van drughulplijnen. Zo helpt ze mee aan de uitbouw van een Europees netwerk voor telefonische drughulplijnen.

2.2 Aanbod

De DrugLijn biedt een anoniem, objectief en laagdrempelig communicatiekanaal over alcohol en andere drugs aan voor de hele Vlaamse gemeenschap.
De telefoonlijnen zijn op werkdagen van 12 tot 21 uur en 's zaterdags van 15 tot 21 uur bereikbaar via het nummer **078 / 15.10.20.** De DrugLijn kan tot drie binnenkomende oproepen tegelijk beantwoorden. Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een boodschap te horen met info over de DrugLijn en wie men in crisissituaties kan contacteren.

De DrugLijn verspreidt op aanvraag gratis bekendmakingsfolders, -stickers en -affiches en een catalogus met daarin het beschikbare voorlichtings- en documentatiemateriaal van VAD.

Het 078-nummer van de DrugLijn is geen gratis nummer, maar evenmin een duur betalend nummer, zoals sommigen denken. Vanaf een vast toestel belt men aan voordeeltarief.
Sinds eind april 2001 is voor 078-nummers een nieuwe tariefformule in voege: de beller betaalt 0,0496 EUR/min in de piek- en 0,0248 EUR/min in de daluren.
De DrugLijn past de overige telefoonkosten zelf bij.

3. Organisatie

Dit hoofdstuk geeft een zicht op de manier waarop de DrugLijn zich zowel intern als extern organiseert. Deze informatie is niet specifiek voor het voorbije werkjaar, maar blijft het vermelden waard. Het gaat tenslotte om aspecten die de kwaliteit en continuïteit door de jaren heen hebben gegarandeerd. Het zijn de funderingen waarop in de toekomst een nog meer kwaliteitsvolle dienstverlening kan uitgebouwd worden.

3.1 Interne organisatie

De dienstverlening aan de telefoon en de kwaliteit daarvan staan centraal in de interne organisatie. Voor de buitenwereld lijkt de DrugLijn misschien louter een kwestie van telefoongesprekken voeren. Achter de schermen vereist dit echter dat een aantal kerntaken naar behoren vervuld worden. Het spreekt voor zich dat deze interne taken in hun finaliteit volledig afgestemd zijn op het telefoonwerk en op de kwaliteit daarvan. Onvoldoende aandacht voor de taken achter de schermen zou op termijn het functioneren aan de telefoonlijn zelf hypothekeren.
De DrugLijn bevindt zich met twee voeten in de maatschappelijke realiteit. Die realiteit is allesbehalve statisch. Ze evolueert continu: nieuwe trends duiken op, onderzoek verrijkt de kennis, opinies evolueren, ... Daar waar nodig probeert de DrugLijn kort op de bal te spelen en aan te vullen, bij te sturen of om te vormen. Een concreet voorbeeld daarvan is de bijsturing van het vrijwilligersmanagement in 2001.
Voor daar dieper op ingegaan wordt, komt een aantal andere kerntaken aan bod.

3.1.1 Informatiebestand

Wie de ambitie heeft om op zoveel mogelijk vragen te kunnen antwoorden moet over een groot, betrouwbaar en up-to-date informatiebestand beschikken. De beschikbare info kan best vergeleken worden met de riemen waarmee we moeten roeien. Het actualiseren, controleren en verwerken van nieuwe en bestaande informatie is bijgevolg een continu aandachtspunt.

De DrugLijn wordt behalve door stafmedewerkers, voor een belangrijk deel bemand door vrijwilligers. Zij worden ingewerkt via een opleiding en stages, waarover elders meer. Het afronden van een opleiding of stage mag echter niet als een eindpunt beschouwd worden. De DrugLijn vereist van alle medewerkers een continue deskundigheidsbevordering en opvolging van nieuwe en bestaande bronnen. Deels wordt daarvoor gerekend op zelfstudie en een "nieuwsgierige" houding (bijvoorbeeld de actualiteit opvolgen). Anderzijds zorgen de vaste medewerkers voor een continue en gesystematiseerde verwerking van relevante informatie. De DrugLijn beschikt over eigen gestructureerde informatie op maat. Overzichtelijkheid en gebruiksgemak staan daarbij centraal.

Concreet werd in 2001 alle beschikbare juridische informatie geherstructureerd. Tegelijk werden de meeste fiches met basis-productinformatie herwerkt. Het is de bedoeling om in het nieuwe jaar tot een volledig vernieuwde structuur voor de productinformatie te komen.

3.1.2 Doorverwijsbestand

De telefoonbeantwoorders kunnen gebruikmaken van een uitgebreid adressenbestand met centra die aan preventie doen, informatie geven, hulp verlenen of vormingen geven op vlak van alcohol, illegale drugs, gokken en medicatie. Voor adressen van minder drugspecifieke voorzieningen wordt gebruikgemaakt van bestaande doorverwijsgidsen en sociale kaarten.

Ook hier wordt gestreefd naar een uniforme benadering. Algemene richtlijnen in de doorverwijzing zijn:

- zo goed mogelijk afgestemd op de vraag en nood van de betrokkene;
- zo laagdrempelig mogelijk indien gewenst;
- zo dicht mogelijk in de buurt van de persoon.

In het voorbije jaar werd het adressenbestand regelmatig aangevuld en gecorrigeerd. Voor 2002 wordt een algemene en grondige update van de beschikbare informatie per doorverwijsadres gepland.

3.1.3 Vrijwilligersmanagement

De samenwerking tussen betaalde krachten en vrijwilligers bij de DrugLijn verloopt zonder meer vlot. Toch is dat niet altijd evident en zijn duidelijke afspraken nodig over wat van elkaar mag verwacht worden. De wederzijdse verwachtingen worden geconcretiseerd in een aantal documenten.
Enerzijds worden via een vrijwilligerscontract de verwachtingen bij het vrijwilligerswerk duidelijk op papier gezet en ondertekend. Dit contract heeft in principe geen juridische waarde, maar is wel een duidelijk teken van een gestructureerde samenwerking. Alle medewerkers zijn tevens goed verzekerd. Het contract dient als bewijs van engagement. Anderzijds werd een huisreglement opgesteld om de samenwerking zo vlot mogelijk te laten verlopen. Alle medewerkers zijn hiervan op de hoogte en hebben zich schriftelijk akkoord verklaard. Van de betaalde krachten wordt verwacht dat zij allen een actieve inbreng hebben in het vrijwilligersmanagement. De eindverantwoordelijkheid ligt vanzelfsprekend bij de coördinator. Het hoofdstuk 4 "Vrijwillige medewerkers" geeft uitgebreide toelichting bij het vrijwilligerswerk.

3.1.4 Registratie

Om anonieme gegevens te verzamelen over de mensen die naar de DrugLijn bellen en de vragen die ze stellen, is registreren essentieel. Op de DrugLijn gebeurt dat sinds een paar jaar via een registratiesysteem op PC.

Per gesprek wordt een "registratiefiche" ingevuld door de beantwoorder. Zo'n fiche bevat een aantal standaardcategorieën met keuzemogelijkheden die zo duidelijk mogelijk afgebakend zijn om verkeerde interpretaties te voorkomen. In het streven naar een zo groot mogelijke uniformiteit wordt van bij de opleiding van nieuwe medewerkers aandacht besteed aan het correct registreren.

De geregistreerde categorieën worden regelmatig geëvalueerd en bekeken in functie van overzichtelijkheid, ordening, duidelijkheid en volledigheid. In dat opzicht werden de categorieën ook per 1 januari 2001 lichtjes aangepast.

Bij het op punt stellen van een registratiefiche moet een afweging gemaakt worden tussen hoe gedetailleerd men wil registreren en de mogelijke relevantie van erg gedetailleerde gegevens. Andersom maken te ruime of omvattende categorieën het zinvol interpreteren moeilijk en onoverzichtelijk.

Vanaf 2000 werd een nieuw en gebruiksvriendelijker computerprogramma ontwikkeld om binnen één programma nog sneller en efficiënter te kunnen registreren, productinformatie op te zoeken en doorverwijsadressen terug te vinden. Op 1 januari 2001 werd dat definitief in gebruik genomen. Tijdens de eerste maanden werden nog een paar kinderziektes ontdekt en behandeld, maar sindsdien wordt vlot gebruikgemaakt van het programma. Het grote voordeel is de flexibiliteit die het biedt voor aanpassingen op momenten dat daar nood aan blijkt te zijn.

3.1.5 Het telefoonwerk

Hoe worden telefoons aangenomen en behandeld? Hoe gebeurt een doorverwijzing, welke boodschap wordt doorgegeven, hoe interpreteert de beller de informatie die hij krijgt, hoe ervaart de beantwoorder de oproep, ...?
Regelmatig stilstaan bij het telefoonwerk biedt de garantie dat de beller zijn of haar vragen, problemen of standpunten kwijt kan op een manier waar hij of zij zich goed bij voelt.
Beller en beantwoorder moeten op dezelfde golflengte zitten. Er kan binnen een gesprek geen sprake zijn van eenrichtingsverkeer van de kant van de beantwoorder. Uiteindelijk moet er een constructief gesprek volgen waarin de beller het gevoel heeft niet beoordeeld, maar wel begrepen te worden.
Dé preventieve boodschap bestaat niet aan de telefoon. Eén uniforme toverformule om drugproblemen op te lossen evenmin. Het is belangrijk contact te hebben met de oproeper en zich in te leven in zijn/haar situatie om van daaruit op zoek te gaan naar mogelijkheden en perspectieven. De DrugLijn kan zelden kant-en-klare oplossingen bieden, maar geeft een aanzet om zelf verder te kunnen.
Een belangrijk hulpmiddel bij het telefoonwerk zijn specifieke gesprekstechnieken die het intuïtief praten moeten vervangen. Daar wordt van bij de opleiding dan ook veel aandacht aan besteed.

Telefoonwerk kan ook belastend zijn. De anonimiteit van zowel beller als beantwoorder wordt door de DrugLijn hoog in het vaandel gedragen omdat ze zoveel kansen tot een open en oprecht gesprek biedt. Maar gesprekken kunnen emotioneel ook zwaar doorwegen en extra draagkracht van de beantwoorder vergen. Anderzijds kunnen nepgesprekken en veelbellers zonder concrete hulpvraag (kortom situaties waarin de beller misbruik maakt van de anonimiteit) op den duur gaan wegen op de motivatie of open houding van de beantwoorder. Het komt er dan voor een beantwoorder op aan over de nodige strategieën te beschikken om daarmee om te gaan.

Omwille van alle hierboven geschetste eisen die het telefoonwerk stelt, worden regelmatig telefoongesprekken geëvalueerd en onderling besproken door de beantwoorders (zowel vaste medewerkers als vrijwilligers). De uitwisseling van ervaringen gebeurde tot voor kort op een veelal vertrouwelijke, informele manier. In de loop van 2001 werd echter de draad terug opgenomen van meer gestructureerde ervaringsuitwisselingen in groep. Met de hulp van een externe begeleider zullen uitwisselingsavonden vanaf 2002 een forum bieden om stil te staan bij knelpunten in het telefoonwerk en te leren uit elkaars ervaring en aanpak of om gesprekstechnieken te oefenen.

3.2 Externe organisatie

De anonimiteit van de DrugLijn en haar medewerkers maakt dat de lijn voor de buitenwereld een weinig concreet gezicht heeft. Goede externe contacten zijn nochtans erg belangrijk voor de DrugLijn: voor haar profilering, voor deskundigheidsbevordering, om voeling te houden met de drugsector, om eigen ervaringen en indrukken uit te wisselen met externen. Via een aantal kanalen werd en wordt gepoogd deze doelstellingen te realiseren. Hieronder een kort overzicht van de professionele contacten die de DrugLijn binnen het eigen werkterrein onderhoudt. De losse contacten met externen komen elders in dit jaarverslag aan bod bij "Bekendmaking, campagnes en media".

3.2.1 De verhouding van de DrugLijn tot VAD

De DrugLijn en VAD zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De DrugLijn is ontstaan als initiatief van VAD en de link met VAD is van essentieel belang voor de DrugLijn, vooral met betrekking tot deskundigheidsbevordering.
De link met VAD maakt dat de DrugLijn vlot een beroep kan doen op de aanwezige deskundigheid in Vlaanderen bij moeilijke of zeer specifieke vragen, met name bij de VAD-leden.
Een ander belangrijk aspect hierbij zijn de opleidingen en de thematische vormingen, de zeswekelijkse bijscholingsavonden voor alle beantwoorders. Die vormingen worden vaak door VAD-leden en/of VAD-stafmedewerkers verzorgd.
Ook op vlak van informatie en documentatie bevordert de band met VAD de toegankelijkheid: de DrugLijn kan steeds gebruikmaken van de VAD-bibliotheek en het documentatiecentrum.

Op haar beurt heeft de DrugLijn ook wat te bieden aan VAD. De telefoondienst heeft een onmiskenbare voelsprietfunctie die helpt na te gaan welke vragen er op vlak van druggebruik bij de bevolking leven, hoe opinies evolueren, waar zich knelpunten in preventie of hulpverlening bevinden.
In het opvolgen van nieuwe trends is de DrugLijn overigens een belangrijk knooppunt binnen het EWS, het Early Warning System. Dit systeem, dat door VAD wordt gecoördineerd, heeft als doel om binnen de drugsector tot een snelle informatiedoorstroming te komen over bijvoorbeeld nieuwe producten of gebruikspatronen die in Vlaanderen opduiken. De DrugLijn is het verzamelpunt waar alle aangesloten diensten hun informatie of signalementen naartoe sturen (via telefoon, fax of e-mail). Ook via het eigen, dagelijkse telefoonwerk kan de DrugLijn tot vaststellingen komen die waardevol zijn als signalement.

Vanuit haar eigen ervaring heeft de DrugLijn ook haar actieve inbreng in een aantal VAD-werkgroepen, vooral dan op vlak van documentatie en sensibilisering. Concreet heeft die samenwerking geleid tot de aanmaak van de reeks folders "Meest gestelde vragen" en de uitwerking van een aantal sensibiliserende initiatieven, waarvan de "Bedrogen?"-campagne de meest in het oog springende was.

3.2.2 Contacten met andere telefoonlijnen

De DrugLijn heeft van bij haar onstaan het contact met andere lijnen warm gehouden. Soms gewoon in functie van feedback en om meningen uit te wisselen, een enkele keer uit pure noodzaak (toen de anonimiteit van de beller op het spel stond door het vermelden van 078-nummers op de telefoonfacturen).

In het verleden werden contacten uitgebouwd met Teleblok, Tele-onthaal, de Kinder- en Jongerentelefoon, de Vlaamse Infolijn, het Antigifcentrum, de Jo-Lijn en andere. Toch springt de band met de Aids- en SOA-telefoon er wat bovenuit. Ten tijde van de facturatieproblemen waren het bijvoorbeeld zij en de DrugLijn die een voortrekkersrol op zich namen. Het contact bleef ook in 2001 behouden. Er werd afgesproken om voortaan tweemaal per jaar een overleg te organiseren.
Zowel de Aids- en SOA-telefoon als de medewerkers van de Diabetes-infolijn toonden veel interesse voor het reeds vermelde computerprogramma en kwamen in de loop van 2001 een kijkje nemen op de DrugLijn.

3.2.3 Contacten en overleg op Europees niveau

In veel Europese lidstaten en ook in landen daarbuiten bestaan drughulplijnen. Zij worden overkoepeld door de Europese Federatie voor Drughulplijnen (FESAT). De DrugLijn is sinds 1996 actief lid van deze federatie. In oorsprong als medevertegenwoordiger voor België in de raad, later op een minder rechtstreekse wijze als geassocieerd lid. Binnen FESAT bestaat een overleg van Nederlandstalige drughulplijnen, waar de DrugLijn uiteraard aan participeert.

In maart 2001 nam een stafmedewerker van de DrugLijn deel aan de tweede Europese conferentie van Drughulplijnen die in maart doorging in Berlijn. Het was een verrijkende ervaring die nieuwe ideeën over gebruik van nieuwe media, nieuwe trends in druggebruik en het werken met vrijwilligers opleverde. Bovendien bleek dat de DrugLijn met haar actieve rol in het reeds beschreven Early Warning System (EWS) een hele stap voor staat op vele andere Europese lidstaten en hun telefoonlijnen. Het Vlaamse EWS-model kon op veel interesse rekenen van de Britse National Drugs Helpline.

4. Vrijwilligerswerking

4.1 Ook voor de DrugLijn: 2001, jaar van de vrijwilliger

De Verenigde Naties hadden 2001 uitgeroepen tot internationaal jaar van de vrijwilliger. Niet onterecht, want één op vijf Vlamingen blijkt wel eens als vrijwilliger de handen uit de mouwen te steken.

Vanaf de oprichting van de DrugLijn in 1994 worden alle oproepen beantwoord door zowel vaste medewerkers als vrijwilligers. De vrijwilligers nemen een belangrijk deel van de telefoonpermanenties voor hun rekening en het vrijwilligersbeleid is één van de hoekstenen van de werking.
In gesprekken met externen hoort men soms diepe zuchten als het werken met vrijwilligers ter sprake komt. Vrijwilligers begeleiden is inderdaad intensief, al was het maar omdat de diversiteit bij de vrijwilligers een duidelijke opvolging en afstemming op de visie van de DrugLijn vereist. Een beantwoorder vertegenwoordigt tenslotte de DrugLijn en niet zijn of haar persoonlijke overtuiging inzake de drugthematiek.
De DrugLijn heeft haar vrijwilligers van bij het begin ernstig genomen en steeds geprobeerd om hen actief te betrekken bij alle aspecten van de werking.
Een vrijwilligersbeleid kan alleen maar slagen als het vertrekt van de motivatie van de vrijwilligers en een evenwicht vindt tussen de meerwaarde van het werk voor de vrijwilliger zelf en voor de organisatie. Zowel organisatie als vrijwilliger vragen en geven en houden er dus een soort van ruilrelatie op na.

Vrijwilligerswerk evolueert. Net zoals onze samenleving gekenmerkt wordt door toenemende regelgeving en verzakelijking, drong zich de voorbije jaren voor het vrijwilligerswerk een duidelijker kader op. Begrippen als aansprakelijkheid, onkostenvergoeding, verzekering en ten slotte een "statuut" staken de kop op. De toenemende professionalisering houdt voor de vrijwilliger meer plichten en verantwoordelijkheden in. Maar tegelijk wordt het werk zinvoller. Ook de DrugLijn verwacht een professionele houding van haar vrijwillige medewerkers. Zij moeten voldoende communicatief vaardig zijn en voldoende kennis hebben over de verschillende producten, het preventieveld in Vlaanderen en de sociale kaart. Daar staat tegenover dat zij niet komen om te poetsen of om administratief werk te doen. De DrugLijn schakelt de vrijwilligers in voor telefoonwerk, de kernopdracht van de organisatie, een taak die aardig wat kansen op sociale contacten en zelfontplooiing biedt.

4.2 Herziening van het vrijwilligersbeleid

Omwille van de geschetste evoluties heeft de vernieuwde DrugLijnstaf in 2001 uitgebreid stilgestaan bij het vrijwilligersbeleid. Door de jaren heen was, ondanks grote investeringen in opleiding, in de vrijwilligersploeg een groot verloop onstaan. Er drong zich een grondige herziening op van het beleid waarbij de fundamenten van het vrijwilligerswerk opnieuw overdacht werden.
Het werk aan de telefoon riep vragen op, de oproepen werden door de jaren heen steeds gevarieerder en dus veeleisender voor de beantwoorders. De DrugLijn heeft altijd geprobeerd om aan de hoge verwachtingen van de bellers tegemoet te komen, maar daardoor werd ook steeds meer van de vrijwilligers verwacht. Vrijwilliger zijn bij de DrugLijn houdt regelmatige bijscholing in, regelmatig permanentie doen, up-to-date blijven. Maar hoe valt dat te rijmen met het vrijblijvende karakter van vrijwlligerswerk? Waar liggen de grenzen, hoeveel mag een organisatie van haar vrijwilligers vragen?

Zonder de ervaringen van het verleden overboord te gooien wou de DrugLijnstaf een nieuw en duidelijk kader scheppen met kansen, verwachtingen, strategieën en afspraken. Concreet resulteerde dat in een vijftien pagina's tellende leidraad voor het vrijwilligerswerk.

Om het hernieuwde vrijwilligersbeleid nog te onderbouwen nam een stafmedewerker van de DrugLijn deel aan de opleiding vrijwilligersbeleid die het Provinciaal Steunpunt Vrijwilligerswerk in het najaar van 2001 organiseerde.
Volgende aspecten kwamen daar aan bod: starten met een vrijwilligersbeleid; het statuut en de wettelijke bepalingen voor het vrijwilligerswerk; taakafbakeningen voor vrijwilligers; afspraken en overeenkomsten voor vrijwilligers; vrijwilligers werven, selecteren, begeleiden en motiveren.
Veel ideeën werden doorheen deze opleiding bevestigd. De DrugLijnstaf voelde zich dan ook gesterkt in zijn nieuwe visie op het vrijwilligersbeleid.

De stafleden blikken met een tevreden gevoel terug op de zware inspanning om het volledige vrijwilligersbeleid te heroriënteren. Het was ook een begeesterende ervaring die de motivatie voor het vrijwilligerswerk bij de stafleden zelf nieuw leven inblies. Dat het de moeite loonde werd eind 2001 al duidelijk: nog nooit in haar achtjarig bestaan beschikte de DrugLijn over zo'n grote groep vrijwilligers en in de loop van het jaar haakte maar één vrijwilliger af (omwille van praktische redenen). Tijdens de najaarsopleiding voor nieuwe vrijwilligers haakten twee mensen af, beduidend minder dan in voorgaande jaren.

4.3 De basispeilers van het vrijwilligersbeleid

De impact van de beleidsveranderingen waar de DrugLijn tijdens de zomermaanden toe gekomen is, werd voor het eerst merkbaar vanaf het najaar. De doorgevoerde wijzigingen worden geschetst bij elke van volgende "basispeilers" van het vrijwilligersbeleid:

- ***Opleiding van vrijwilligers***
- ***Continue bijscholing via thematische vormingsavonden***
- ***Begeleiding, monitoring van vrijwilligers***
- ***Werken aan het groepsgevoel***

4.3.1 Opleiding van vrijwilligers

Normaal wordt elk jaar een opleiding georganiseerd. Maar omdat in 2000 geen opleiding doorging en het aantal vrijwilligers begon af te kalven, besloot het team om de krachten te bundelen voor een inhaalbeweging. Daardoor gingen in 2001 in een jaar tijd twee opleidingen door.

Een opleiding heeft heel wat voeten in de aarde. Van het werven van kandidaat-vrijwilligers tot het afronden van de opleiding neemt meestal een periode van een vijftal maanden in beslag. Alle stafmedewerkers worden in die periode volop ingeschakeld voor de opleiding.

Concreet bestaat de opleiding uit een theoretisch en een praktisch gedeelte.
Het theoretische gedeelte is een intensieve periode waarin de fundering wordt gegoten op vlak van vaardigheden en kennis die het telefoonwerk vereist. Concreet bestaat de opleiding uit drie vormingszaterdagen en vijf vormingsavonden (in principe telkens op woensdag).

Na de theoretische opleiding volgen minimaal drie meeluisterstages, aangevuld met vijf beantwoordstages. In principe garandeert dit dat de kandidaat een zeker volume aan gesprekken zal meegeluisterd of beantwoord hebben. Na de stages volgt een evaluatiegesprek. Pas als al deze stappen met succes achter de rug zijn, kan iemand echt als DrugLijnvrijwilliger aan de slag.

Theoretische opleiding DrugLijn voorjaar 2001

Planning

wo 14/2	Kennismaking en visie over drugs	F. Lenders, DrugLijn
za 17/2	Productinfo alcohol en drugs	Dr. S. Todts, MSOC Free Clinic
wo 21/2	Hulpverlening	P. De Bruyn, CIC De Spiegel
za 24/2	Communicatie	T. Van Reybroeck, CAT Preventiehuis
wo 28/2	Telefoongesprekken	E. Nies, DrugLijn
za 3/3	Medicatie	K. Soenen, Project Farmaka
do 8/3	Justitie	K. Van Cauwenberghe, rechter
wo 14/3	Doorverwijzen, registratie, EWS	F. Lenders, T. Evenepoel, DrugLijn

Theoretische opleiding DrugLijn najaar 2001

Met de herziening van het totale vrijwilligersbeleid werd natuurlijk ook de opleiding grondig geëvalueerd. De theoretische opleiding werd nogmaals bijgeschaafd.
Een kersverse medewerker die juist een opleiding achter de rug had en een oudere medewerker bekeken samen de opleiding. De ervaring aan de telefoon en de ervaring van de laatste opleiding dienden als referentiekader om de leerdoelstellingen voor de najaarsopleiding duidelijk vast te leggen. Er werden enkele belangrijke wijzigingen in de programmatie doorgevoerd en de leerstof werd zo maximaal mogelijk afgestemd op het werk aan de telefoon. De steeds weerkerende kernvraag was: wat moet men weten en kennen om het telefoonwerk optimaal aan te kunnen. Dat leidde bijvoorbeeld tot meer aandacht voor alcohol en medicatie in de theoretische opleiding.

Planning

wo 31/10	Kennismaking en visie over drugs	T. Evenepoel, DrugLijn
za 03/11	Productinfo drugs	Dr. S. Todts, arts
do 08/11	Justitie	K. Van Cauwenberghe, rechter
Za 10/11	Productinfo medicatie Productinfo alcohol	K. Soenen, Project Farmaka Dr. S. Ansoms, Broeders Alexianen, Tienen
wo 21/11	Hulpverlening	P. De Bruyn, CIC De Spiegel
za 17/11	Communicatie	T. Van Reybroeck, CAT Preventiehuis
wo 14/11	Telefoongesprekken	E. Nies, DrugLijn
wo 28/11	Doorverwijzen, registratie, EWS	T. Evenepoel, DrugLijn

Hieronder worden de concrete leerdoelstellingen vermeld van de opleidingsdagen die herzien werden. Bij de kandidaat-vrijwilligers werd telkens gepeild naar de realisatie van deze doelstellingen. Tot grote geruststelling van de stafleden en veel explicieter dan in vorige opleidingen, werden de verschillende onderdelen als duidelijk ervaren. Bij het thema hulpverlening werd vooral stilgestaan bij het motivatieproces. Uit de evaluatie van de vrijwilligers van de laatste opleiding bleek dat er een duidelijkere afstemming was van de leerstof op het werk aan de telefoon. Voor de opleiding van start ging, werden de leerdoelstellingen besproken met de betrokken sprekers.

Kennismaking en visie over drugs

Leerdoelstellingen: Alert worden voor het onderscheid tussen het "normale" menselijke contact en het "professionele" contact dat de DrugLijn heeft met de beller. Gevoelig zijn voor en de confrontatie aangaan met eigen waarden en normen. Beseffen dat verslavingsgedrag niet bepaald wordt door 1 factor (het product) maar vaak een samenspel is van verschillende factoren. Leren inschatten en benoemen van risicofactoren bij gebruik.

De DrugLijn heeft niet de bedoeling om de mensen dé oplossing aan te bieden, maar wil de mensen begeleiden in het maken van keuzes. Dit proces wordt vergemakkelijkt wanneer de beantwoorder alert wordt voor zijn eigen vooroordelen, normen en waarden en deze opzij kan zetten om onbevooroordeeld naar de beller te luisteren.

Alcohol

Leerdoelstellingen: Risico's en gevaren kennen van alcoholgebruik en kunnen beoordelen of een persoon al dan niet verantwoord gebruikt.

Juridische informatie

Leerdoelstellingen: Zicht hebben op de werking van het justitieel apparaat en de beller kunnen doorverwijzen voor juridische informatie.

Medicatie

Leerdoelstellingen: Voor de verschillende soorten medicatie die voor de DrugLijn het belangrijkst zijn, weten welke informatie we kunnen doorgeven en tot waar onze verantwoordelijkheid reikt. Kunnen inschatten of het om verantwoord gebruik gaat of niet.

Hulpverlening

Leerdoelstellingen: Zicht krijgen op hoe men een verslaafde en zijn omgeving kan motiveren en helpen. Zicht krijgen op werkvormen in de verslavingszorg.

4.3.2 Continue bijscholing via thematische vormingsavonden

Het volgen van een goede opleiding is niet voldoende om een continue kwaliteit te garanderen aan de telefoon. Alle medewerkers (dus niet alleen de vrijwilligers) moeten voortdurend bijgeschoold worden om enerzijds hun kennis uit te breiden en anderzijds op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de sector.

Dat gebeurt in de vorm van zeswekelijkse vormingen met diverse thema's. De onderwerpen zijn meestal inhoudelijk, maar kunnen ook betrekking hebben op het communicatieve aspect. Er wordt een maximale aanwezigheid op deze thematsiche vormingen verwacht. Voor vrijwilligers wordt de deelname beschouwd als een expliciet deel van het vrijwilligerswerk.

In deze zeswekelijkse thematische vormingen worden belangrijke en actuele onderwerpen behandeld door interne en externe deskundigen. De sprekers worden altijd gevraagd de vorming in de mate van het mogelijke af te stemmen op het telefoonwerk. Schriftelijke vragen vooraf kunnen daarbij helpen. Een vorming duurt ongeveer anderhalf uur. Steeds wordt genoeg tijd voorbehouden voor vragen en opmerkingen van de vrijwilligers.
Een thematische vorming kan ook een bezoek zijn aan een instelling die werkt rond drugproblemen. In 2001 gingen we op bezoek in Sint-Alexius te Grimbergen. Dit is een psychiatrisch ziekenhuis waar rond verslaving gewerkt wordt. We kregen er uitleg over de werking van de verschillende diensten betreffende verslavingsproblemen.

Overzicht van de thematische vormingen in 2001:

- 10 januari: Productinformatie door de Federale Politie, drugkoffer
- 7 februari: Omgaan met ouders van druggebruikers
- 28 maart: Gokken
- 25 april: VAD-jaarboek: cijfers over alcohol, drugs en medicatie
- 30 mei: Drugtesting
- 5 september: Psychiatrische stoornissen
- 7 november: Bezoek Sint-Alexius Grimbergen
- 28 november: Straathoekwerk

4.3.3 Begeleiding, monitoring van vrijwilligers

Persoonlijk

De DrugLijn kiest voor een systeem van persoonlijke opvolging of monitoring van de vrijwilligers. Dat wil zeggen dat elke vrijwilliger een vaste medewerker krijgt toegewezen die persoonlijk instaat voor de begeleiding van de vrijwilliger en die het vaste aanspreekpunt van de vrijwilliger is. Op die manier ontstaat een informele vertrouwensrelatie en voelen de vrijwilligers zich goed omkaderd. Bovendien wordt het ook mogelijk om de rode draad in iemands functioneren op te volgen.
Dit systeem van monitoring vereist van elke stafmedewerker dat zij of hij genoeg tijd vrijmaakt en oog heeft voor de vrijwilliger. Enkel zo kan aan de vrijwilligers het gevoel gegeven worden dat ze nodig zijn, een gevoel van respect voor hun inzet.

Op een meer formele manier is het de bedoeling dat de monitor en de vrijwilliger halfjaarlijks een evaluatiemoment hebben. Thema's die dan kunnen besproken worden, zijn: het functioneren aan de telefoon, hoe men zich voelt bij het vrijwilligerswerk, individuele nabespreking van gesprekken uit het logboek.

In groep

In 2001 rijpte het idee om de vrijwilligerswerking te laten ondersteunen door een externe begeleider die in het werkveld van de drughulpverlening staat. Die kan vanop afstand bekijken hoe de vrijwilligerswerking evolueert en wat er eventueel verbeterd kan worden. Concreet wordt die rol sinds een paar maanden opgenomen door Tomas Van Reybroek. Hij zal driemaandelijks een avond voor de groep vrijwilligers en stafmedewerkers begeleiden waarbij ervaringsuitwisseling of evaluatie van gesprekstechnieken centraal staan.

De beantwoorders kunnen zelf vooraf thema's voor deze avonden aanreiken. De bedoeling is op een niet-bedreigende manier stil te staan bij het eigen functioneren en tot aanzetten voor verandering te komen. Er wordt ruimte gemaakt om moeilijkheden te bespreken en communicatievaardigheden met elkaar in te oefenen.

Op deze manier is er een blijvende aandacht voor de houding van de telefoonbeantwoorder en wordt er gewaakt over de kwaliteit van de DrugLijn. Voor de vrijwilligers is het een geruststelling te weten dat knelpunten aan de telefoon op deze momenten grondig besproken kunnen worden. Het is ook gebleken dat vele vrijwilligers met dezelfde vragen zitten en zo gestimuleerd worden om samen tot een oplossing of goede aanpak van het probleem te komen.

4.3.4 Werken aan het groepsgevoel

Oog hebben voor de vrijwilliger betekent ervoor zorgen dat een vrijwilliger goed functioneert en voldoening haalt uit het telefoonwerk. Dat probeert de DrugLijn te garanderen door de hierboven beschreven individuele vorming, monitoring en uitwisselingsavonden. Tijdens de permanentieblokken wordt ook tijd vrijgemaakt voor een informele babbel met de aanwezige vrijwilligers.
Aangezien de vrijwilligers een belangrijk deel uitmaken van de werking, is het noodzakelijk dat ze zich als groep gewaardeerd weten. Vrijwilligerswerk doet men immers vaak ook omwille van de verrijkende sociale contacten.
Het feit dat het telefoonwerk anoniem en vrij individueel werk is, maakt het des te belangrijker om de nodige aandacht te besteden aan de groepssfeer en de groepsdynamiek. Daarom wordt jaarlijks een aantal momenten en activiteiten gepland waar we als groep samenkomen en contacten kunnen uitbouwen. Deze activiteiten kunnen daarenboven ook sterk motiverend werken.
Ze zijn ook een middel om de oude en nieuwe vrijwilligers te laten kennismaken. De activiteiten dragen bij tot de integratie van de nieuwe vrijwilligers in de bestaande groep. De bedoeling is een groepssfeer te creëren waarin teamleden, nieuwe en oude vrijwilligers zich verenigd weten rond hetzelfde doel.

Concrete initiatieven

- Voorafgaand aan elke thematische vorming en ervaringsuitwisseling organiseren we een "instuif". We voorzien een snack en een drankje voor vrijwilligers die vroeger aankomen op de DrugLijn of die rechtstreeks van het werk komen. Ondertussen kan er wat bijgepraat worden.
- Het nieuwjaarsetentje: alle medewerkers van de Druglijn komen samen en beginnen het nieuwe jaar met een etentje. Dit etentje biedt de gelegenheid om terug te kijken op het afgelopen jaar. Bovendien worden de jubilarissen in de bloemetjes gezet.
- De zomeruitstap: eenmaal per jaar staat er een daguitstap op het programma. Het team en de vrijwilligers krijgen hier de kans om elkaar beter te leren kennen. Meestal wordt een culturele activiteit gecombineerd met een etentje en een wandeling.
  Op 4 augustus 2001 gingen we naar Aarschot waar we rondgeleid werden door een gids. Om de link met het thema alcohol en drugs niet uit het oog te verliezen gingen we nadien een wijnboer bezoeken.
- Bij het afronden van elke vrijwilligersopleiding zorgen we voor een alcoholvrije receptie om de contacten tussen nieuwe en oude vrijwilligers te stimuleren en de nieuwe gezichten vlotter te laten opnemen in de groep.

5. Campagnes, bekendmaking en pers

2001 was een jaar waarin de DrugLijn meer dan ooit in de belangstelling kwam. Gedeeltelijk door zelf actief aan bekendmaking te doen en campagne te voeren, en meer en meer ook door de aandacht van de pers voor de DrugLijn.
Dit hoofdstuk schetst een beeld van de belangrijkste feiten op dat vlak.

5.1 Campagnes

5.1.1 "Erover praten is de eerste stap"

Het komt niet enkel aan de beleidsmakers en de experts toe om de discussie over drugs aan te gaan. VAD en de DrugLijn willen al langer dan vandaag het gesprek over drugs tussen ouders en jongeren op gang brengen. Daarom werd begin december 2000 op de VRT een televisiespot gelanceerd met de slogan "Erover praten is de eerste stap". In het spotje stond een pedagogische benadering van preventie van drugproblemen voorop. Communicatie tussen ouders en jongeren, over hun goede en hun slechte ervaringen, over relaties en drugs,... vormen de beste preventie van drugproblemen.
Het was de bedoeling om met de televisiecampagne in te gaan tegen de spectaculaire berichtgeving over drugs en drugverslaving en aan te tonen dat preventie thuis begint, met een open communicatie tussen ouders en kinderen. De campagne ondersteunde daarmee de visie van de Vlaamse minister van Gezondheid Mieke Vogels, die in plaats van de vermanende vinger vooral de communicatie over druggebruik in het algemeen en cannabis in het bijzonder wil bevorderen.
De campagne die eind 2000 gelanceerd werd, kende een tweede luik in 2001. Van 25 tot 31 januari 2001 werd ze hernomen op TV1 en Canvas. Ook al was deze herhaling beperkt in omvang, ze droeg er ontegensprekelijk toe bij dat het bereik sterk groeide. Uit een evaluatie blijkt dat de totale campagne 70% van de doelgroep (30-50-jarigen) bereikte. De kijkers uit de doelgroep zagen de spot gemiddeld iets meer dan vier keer. Absolute meevaller in de reeks uitzendingen was zondag 28 januari, toen de massale kijkcijfers van "Mannen op de rand een zenuwinzinking" voor een bereik van bijna 33% zorgde.

5.1.2 "Eén ding staat vast: je informeren over cannabis is toegelaten!"

Hoe groot de impact van de drugnota van de federale regering tijdens het voorbije jaar op de DrugLijnwerking was, blijkt uit de vele verwijzingen ernaar die in dit jaarverslag terug te vinden zijn.
De drugnota zelf, de "mars op Brussel", het KB voor medicinaal gebruik, ... hoe men het ook draait of keert, cannabis was en bleef een heel jaar lang een veelbesproken thema. Op straat of in de media, er wordt nog steeds veel gediscussieerd over wat cannabis al dan niet is of doet, over wat mag en niet mag.
Het aantal vragen over cannabis aan de DrugLijn steeg in de eerste weken na het bekendmaken van de drugnota opmerkelijk. Maar ook later werd in de gesprekken waar cannabis ter sprake kwam, bijna steevast verwezen naar de drugnota of werd gevraagd naar juridische informatie. De verwarring of onwetendheid was en is soms groot. Sommigen gaan nog steeds uit van verkeerde veronderstellingen (bijvoorbeeld dat de nieuwe drugwetgeving al in voege is) en nemen daardoor onbewust onnodige risico's.

Om daaraan te verhelpen stoomde de VAD-documentatiedienst in het voorjaar van 2001 heel wat helder en begrijpelijk materiaal klaar. Het volledige aanbod werd handig gebundeld in een gratis overzichtsfolder met de titel: "Eén ding staat vast: je *informeren* over cannabis is toegelaten!"
De DrugLijn droeg een behoorlijk steentje bij in het aanbod aan materiaal:



Speciaal voor **ouders** werd "Ouders en Drugs. De grote vraagtekens." herwerkt, een folder die een eerste antwoord kan geven op heel wat vragen. De folder gaat nu ook dieper in op cannabis en de drugnota en gaat voortaan door het leven onder de naam *"Als ze maar clean zijn?"*

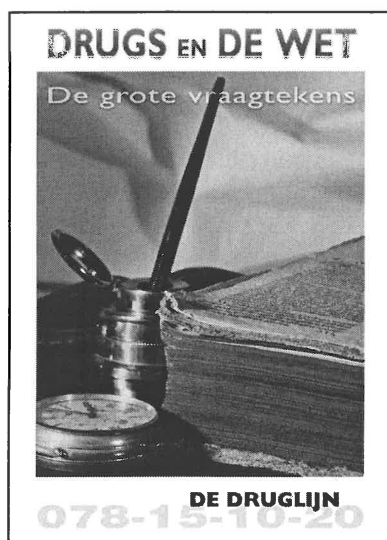


Jongeren voelden zich ongetwijfeld meteen aangesproken door het aanbod aan posters. Wie trapt nu nog in een dooddoener als "iedereen blowt?". De splinternieuwe DrugLijnposter "*Wil je blowen? Of moet je?*" wil in elk geval benadrukken dat meer dan drie op vier jongeren ervoor kiezen geen cannabis te gebruiken. De poster kwam tot stand in samenspraak met het Nederlandse Trimbosinstituut.



Een onvervalst hebbeding werd de DrugLijn-affiche "*Dr. T. Hacé's Wietenschap*".
Aan de hand van maffe cartoonfiguren verschaft deze poster voor experimenterende jongeren no-nonsense informatie over de aangename en minder aangename effecten van cannabis.
Het werd de meest bestelde affiche, die al snel herdrukt moest worden.

Ook de reeds bestaande DrugLijnfolder “*Cannabis. De grote vraagtekens.*” werd volledig herwerkt naar aanleiding van de drugnota. Hij geeft een antwoord op elementaire vragen als “wat is cannabis, wat doet het, is cannabis verslavend, zijn er risico’s aan verbonden?”, maar biedt tegelijk meer dan louter productinformatie. De folder geeft de lezer ook een aantal handvatten over hoe men kan omgaan met cannabisgebruik in zijn eigen omgeving.



Tot slot kwam er een nieuwe DrugLijnfolder “*Drugs en de wet. De grote vraagtekens.*”. Wat mag wel en wat mag niet? Is cannabis nu toegelaten of niet? Wat als je betrapt wordt? Welke straffen voorziet de wet? Wat zegt de wet over de ouders? Wat met drugs in het verkeer? Deze nieuwe folder bundelt zo’n tiental veel voorkomende vragen en biedt een kort (in totaal 16 bladzijden) en duidelijk antwoord. Ook al was het een hele klus om het juridische jargon om te toveren tot gewonemensentaal, het was de inspanning waard. De vraagtekens op vlak van wetgeving waren blijkbaar erg groot, want de folder werd massaal besteld (zowel door het grote publiek als door intermediairen) en werd ondertussen meermaals herdrukt.

Van de eerder vermelde folder die een overzicht geeft van al dit materiaal werden in heel Vlaanderen zo’n 100.000 exemplaren verspreid.

5.1.3 “Bedrogen? Weet ik veel!”, een campagne over uitgaansdrugs

Een P, een M en een A. Drie letters volstonden om van uitgaansdrugs en de soms tragische gevolgen ervan een hot topic te maken in de zomer van 2001. In die mate zelfs dat het soms leek alsof de pers last kreeg van oververhittingsverschijnselen...

In het najaar ontwikkelde de DrugLijn een bewustmakingscampagne die jongeren op een eigentijdse en herkenbare manier aanspreekt over de risico’s van uitgaansdrugs. Achter de centrale slogan “Bedrogen? Weet ik veel!” ging de boodschap schuil dat het uitzicht van uitgaansdrugs geen enkele garantie biedt voor de samenstelling, de effecten en/of de veiligheid. De campagne wou drugs bespreekbaar maken en iedereen aanzetten om zich in eerste instantie zo goed mogelijk te informeren, bijvoorbeeld bij de DrugLijn. Dat die boodschap aansloeg, blijkt ook uit de jaarresultaten van de lijn: in november en december kwam er een kwart meer vragen over uitgaansdrugs.

Op 7 november vond een persconferentie plaats waar minister Vogels het officiële startschot gaf. Drie dagen later, op I ♥ Techno (het grootste dance-event in België met vijfendertigduizend aanwezigen), kende de campagne al een eerste hoogtepunt.



Relatie en informatie
Met de slogan "Bedrogen?" verwees de campagne duidelijk naar relaties, een thema dat geen enkele jongere koud laat. Bedrogen slaat natuurlijk op de band of "relatie" die druggebruikende jongeren met hun drug hebben. Maar de slogan spreekt ook niet-gebruikende jongeren aan die in hun directe omgeving (in vriendschaps- of partnerrelaties) mogelijk met druggebruik geconfronteerd worden.
Korte no-nonsense-informatie over partydrugs moest jongeren prikkelen om stil te staan bij hoeveel ze zelf weten over die producten en hen aanmoedigen om zichzelf beter te informeren.

Het ging er daarbij vooral over hoe onbetrouwbaar partydrugs zijn als men op het uiterlijk afgaat. Het uitzicht van pillen of poeders biedt geen enkele garantie voor de samenstelling en/of veiligheid. Twee identiek uitziende pillen of poeders kunnen een heel andere samenstelling of dosis en effect hebben. Men weet dus nooit wat men slikt.

Uitgaan en drugs
Het cliché van house en XTC is achterhaald. De voorbije tien jaar is een heel brede dance-cultuur ontstaan. Van de strikte house- en clubscene is "dance" uitgegroeid tot een positieve, tolerante en creatieve lifestyle voor een hele generatie jongeren. In die brede doelgroep wou de campagne zich richten tot jongeren die (nog) geen uitgaansdrugs gebruiken maar zich er mogelijk wel sterk toe aangetrokken voelen en tot jongeren die wel uitgaansdrugs gebruiken, experimenteel of regelmatig.

Wat en waar
Tijdens de maand november (een partymaand bij uitstek) en december wou de campagne de jongeren in het uitgaansmilieu zelf bereiken via advertering in de vijf belangrijkste dance-bladen en via de verspreiding van affiches, stickers, tienduizenden pocketkaartjes en flyers. Waar mogelijk werden de boodschap en de communicatiekanalen aangepast aan gebruikers of niet-gebruikers. Voor partydruggebruikers werd bijvoorbeeld een flyer in de vorm van een cd-hoesje uitgewerkt met specifiekere informatie over risico's van gebruik. Die flyers werden dan ook gerichter verspreid.
De DrugLijn wou de jongeren ook buiten het strikte uitgaansmilieu bereiken, bijvoorbeeld in het jeugdhuis of via de studentenwereld. Naar het studentenmilieu werd met een aangepaste slogan gewerkt: "Vragen over scheikunde? Bijles kunnen we niet geven, informatie wel." Er kwamen affiches met die slogan op campussen van hogescholen en universiteiten, er werden 50.000 gratis postkaartjes verspreid op studentenlocaties en tegelijk werd in studentenbladen geadverteerd.

Zelf aan de slag
Gelijktijdig met de persconfererntie werden allerlei instanties, gaande van jeugdhuizen, preventiediensten tot clubuitbaters, organisatoren en zelfs winkeliers aangeschreven. Voor elk van was een gratis infopakket met campagnemateriaal beschikbaar.
Het was de bedoeling dat het thema "uitgaansdrugs" op die manier ter sprake werd gebracht bij al wie er van dichtbij of veraf bij betrokken is. Wie op zijn eigen werkterrein, in zijn eigen zaak of op zijn eigen evenement aan de slag wou, kon gebruikmaken van het materiaal.
Naast de reeds vermelde aanwezigheid op I ♥ Techno, leidde dit tot een aantal interessante samenwerkingen, gaande van zeer lokaal (jeugdhuis-)niveau tot grotere events met duizenden aanwezigen zoals GrooveCity, De Langste Nacht en 11 jaar CherryMoon.

**** Het materiaal dat bij de hierboven beschreven campagnes hoort, blijft beschikbaar, via de Druglijn (078/15.10.20) zelf of via de VAD-documentatiedienst: 02/423.03.33.***

5.2 Bekendmaking

De stijging van het aantal telefoongesprekken die in hoofstuk 6 "Resultaten" toegelicht wordt, toont aan dat de DrugLijn door de jaren heen alsmaar bekender geworden is.
In 1994 begon de DrugLijn op dat vlak van nul. Omdat de bekendheid van de lijn en het nummer van levensbelang is voor de lijn zelf, was dit tijdens de voorbije acht jaar een continu aandachtspunt.

Documentatie en bekendmakingsmateriaal van de DrugLijn wordt permanent verspreid, door de DrugLijn zelf (op aanvraag van de beller) maar ook door VAD.

Via Medi-Services worden tegen betaling DrugLijnfolders verspreid bij de aangesloten huisartsen in Vlaanderen. De folders worden in folderrekken van de huisartsen geplaatst en regelmatig aangevuld (verspreiding van ongeveer 120.000 folders per jaar).

Een ander promotiemiddel is de DrugLijnstand. Deze wordt gratis uitgeleend op aanvraag bij beurzen, scholen, ... Bij elke uitlening wordt promotiemateriaal (folders, affiches, stickers, groot spandoek, catalogi, ...) van de DrugLijn verspreid. Als voorbode op de "Bedrogen"-campagne in het najaar was de DrugLijn in april zelf met een stand aanwezig op de Sonic-beurs in de Nekkerhal in Mechelen.

Veel van de bekendmaking gebeurt overigens via de hierboven beschreven campagnes, waarbij het DrugLijnnummer steeds duidelijk gecommuniceerd wordt. Ook de aandacht van de pers draagt bij tot de bekendheid van de lijn. Tot slot mag de impact niet onderschat worden van de vermelding van de DrugLijn in gemeentelijke infoblaadjes, tijdschriften en tal van lijsten met nuttige telefoonnummers.

Ondertussen leeft de indruk dat de DrugLijn op een vrij grote "passieve" bekendheid bij de doorsnee Vlaming kan rekenen. Veel mensen hebben ooit al van onze lijn gehoord of weten vaagweg dat er zoiets als "een telefoonlijn voor drugs" bestaat.

5.3 Contacten met de pers

De DrugLijn kwam het afgelopen jaar meer dan ooit aan bod in de geschreven pers en in de audiovisuele media. In een aantal gevallen had dit te maken met de DrugLijncampagnes, in andere werd de DrugLijn geconsulteerd naar aanleiding van een aantal druggerelateerde onderwerpen die in de actualiteit kwamen. Het leidt te ver om een volledig overzicht te bieden van de contacten met de pers. We lichten de meest markante eruit.

De belangrijkste thema's waarover de DrugLijn geconsulteerd werd waren: cannabis, drugtesting in het verkeer, PMA en uitgaansdrugs, ouders en drugs, mixdrankjes en alcoholgebruik door jongeren.

5.3.1 Artikels en vermeldingen in de geschreven pers:

Het Zondagsnieuws/Dag Allemaal
De Standaard/Het Nieuwsblad
Het Belang Van Limburg
Het Laatste Nieuws
Het Volk
Gazet Van Antwerpen
De Huisarts
d.gezondheid
HUMO
Bonanza
Fit en Gezond
Libelle
Flair
Plus Magazine
De Artsenkrant
Botsing
De Bond
ZAP
Klasse voor ouders
Klasse voor jongeren
Metro
Streekkrant
Dancebladen: OutSoon, The Ticket, RifRaf

5.3.2 Radio en televisie

Studio Brussel (Republica, All Areas live vanop I ♥ Techno)
VTM (Nieuws, Recht op Antwoord)
JIM-tv (InteracTVty)
VRT (Nieuwsdienst Radio en Televisie, De Laatste Show, Koppen)
Vitaya (journaal)
TMF
YLE (Finse televisie)

6. Resultaten, tabellen & statistieken...

Van elk telefoongesprek wordt strikt anonieme informatie geregistreerd. Deze gegevens worden dan verwerkt, in tabellen gegoten en geanalyseerd om uiteindelijk tot de resultaten te komen die u op de volgende bladzijden terugvindt.
De registratiegegevens worden meteen na elk telefoongesprek door de beantwoorder ingevoerd in de computer. In vergelijking met andere telefoonlijnen is de DrugLijn al jaren een koploper op het vlak van registratie via computer. Tijdens de voorbije jaren werden zowel de geregistreerde informatie als het gebruikte computerprogramma verder verfijnd en bijgestuurd.
U zal merken dat we op die manier een vrij gedetailleerd beeld kunnen schetsen van de oproepen in 2001. We maken enkel vergelijkingen met andere werkingsjaren waar het relevant en haalbaar is (de geregistreerde info werd licht gewijzigd in vergelijking met vorige jaren).

Verderop in dit jaarverslag vindt u een paar voorzichtige conclusies die we hebben proberen te trekken of tendensen die we menen te onderkennen.

6.1 Algemeen overzicht

In dit algemeen overzicht wordt weergegeven hoe het aantal oproepen evolueerde in 2001, gaan we na wanneer gebeld werd en schetsen we een beeld van hoe lang de gesprekken duurden.

6.1.1 Aantal oproepen

Het totaal aantal oproepen is onder te verdelen in drie categorieën:

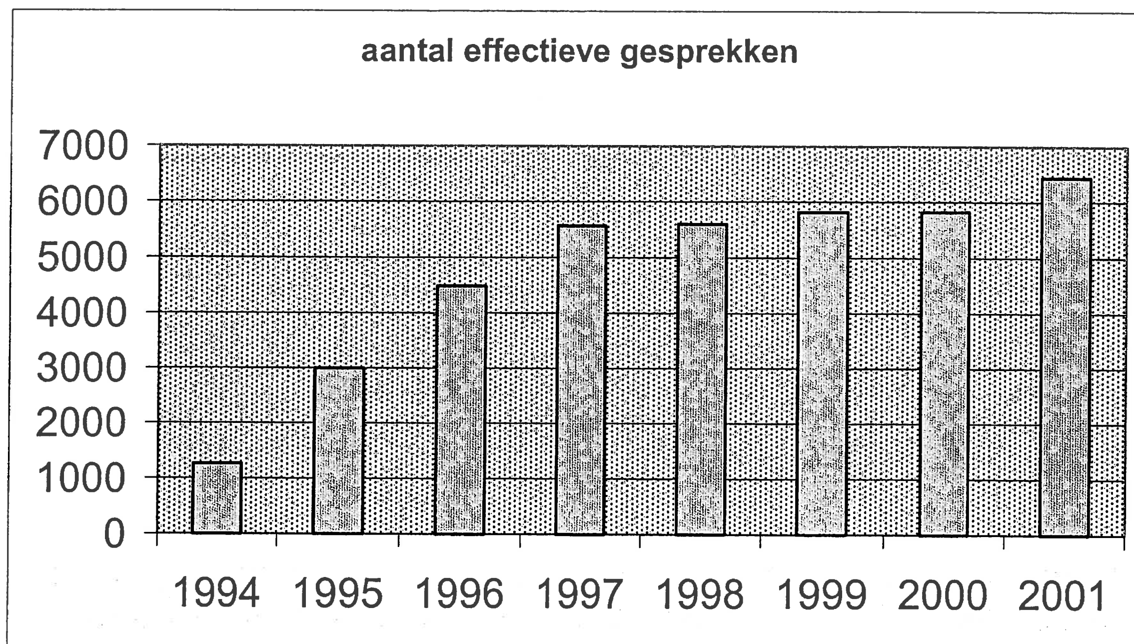
- de "***effectieve gesprekken***" (dat wil zeggen de ernstige gesprekken die door beller en beantwoorder gevoerd worden)
- de "***uitvalgesprekken***" (deze categorie oproepen omvat nepoproepen, bellers die onmiddelijk inhaken, stiltes, seksbellers, bellers die verkeerd verbonden zijn, ...)
- de ***oproepen op het infobandje*** (buiten de openingsuren hoort de beller info over de openingsuren en advies over wat kan gedaan worden in crisissituaties)

Op de volgende bladzijden wordt de evolutie van deze drie categorieën overlopen en wordt daarna een totaalbeeld geschetst.

Effectieve gesprekken

Onderstaande tabel toont hoe het aantal effectieve gesprekken door de jaren heen evolueerde.

figuur 1: evolutie van het aantal effectieve gesprekken



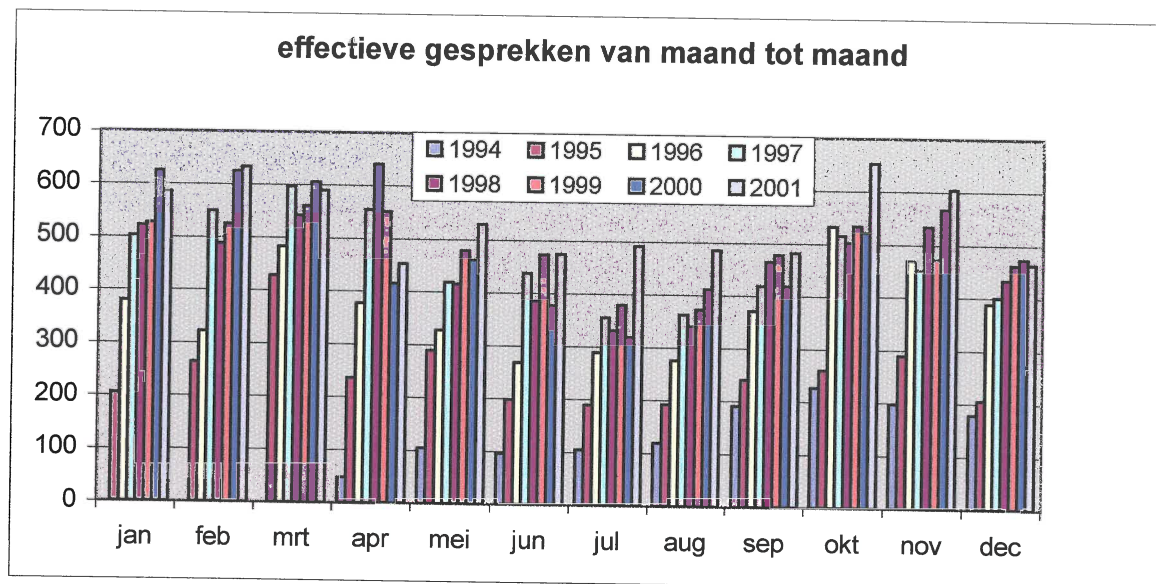
In het jaarverslag van vorig jaar werd geopperd dat het aantal effectief gevoerde gesprekken een status quo of een plafond bereikt had. In het jaar 2000 beantwoordden de DrugLijnmedewerkers welgeteld 4 telefoons meer dan in 1999.

Als er echter een conclusie kan getrokken worden uit de registratiegevens van 2001, dan is het wel dat er voorlopig nog geen sprake kan zijn van een plafond. Het aantal effectieve gesprekken nam fors toe: van 5.818 tot 6.442. Deze stijging met bijna 11% is de grootste stijging sinds 1997. Toch gaat de vergelijking met toen niet echt op, aangezien de stijging toen toe te schrijven was aan het uitbreiden van de DrugLijnpermanentie van 42 uur naar 51 uur per week en van het personeelsbestand van 2 $^{1/2}$ naar 3 FT medewerkers.

Wanneer het aantal effectieve gesprekken wordt uitgedrukt in totale tijdsduur is de stijging nog frappanter. In totaal werd in 2001 79.624 minuten getelefoneerd. Het jaar voordien bedroeg dat 68.499 minuten, wat een toename met meer dan 16% betekent. Met andere woorden: er werd aan de DrugLijn 185 uur meer getelefoneerd.

Een eenduidige verklaring voor deze sterke stijging is niet te geven. Waarschijnlijk is ze het resultaat van een aantal factoren zoals de gevoerde campagnes en stijgende media-aandacht voor het thema “drugs”, de discussies over de federale drugnota, de verhoogde bereikbaarheid van de DrugLijn, ...
Misschien speelt de grotere “passieve” bekendheid bij de doorsnee Vlaming nog het meest mee: meer en meer mensen hebben ooit al van onze lijn gehoord of weten vaagweg dat er zoiets als “een telefoonlijn voor drugs” bestaat.

figuur 2: evolutie van het aantal effectieve gesprekken van maand tot maand



Wat verdere toelichting over de evolutie van het aantal gesprekken van maand tot maand:

- Januari, februari en ook maart waren (traditiegetrouw) drukke maanden. Het hoge aantal oproepen in die periode valt waarschijnlijk mee te verklaren door het effect van onze tv-campagne "Erover praten is de eerste stap" (reeds toegelicht in hoofdstuk 5 " Campagnes"). Nog meer dan dat zal ook alle commotie rond de federale drugnota en de warrige berichtgeving daaromtrent een rol gespeeld hebben.

- In april maakte het aantal gesprekken een uitschuiver: het werd de stilste maand van het jaar. Een verklaring is daarvoor niet meteen aan te duiden, maar de vaststelling is des te merkwaardiger omdat dit fenomeen zich voor het tweede jaar op rij voordeed.

- Traditiegetrouw wordt tijdens de zomermaanden minder naar de DrugLijn gebeld. Dat is mogelijk verklaarbaar doordat jongeren vaak in examenperiodes vertoeven en veel mensen op vakantie zijn. Toch valt meteen op dat die jaarlijkse terugval in 2001 veel minder uitgesproken was. Het aantal gesprekken in juli en augustus lag opmerkelijk hoger dan vorige jaren. Vooral de sterke toename van het aantal gesprekken in juli is opmerkelijk.

- Absolute uitschieter in 2001 was de maand oktober: met 653 gesprekken werd dit voor de DrugLijn de drukste maand ooit. Dit resultaat is des te opmerkelijker omdat er in die maand geen specifieke campagne of promotie voor de lijn gevoerd werd.

- De daaropvolgende maand was de drukste novembermaand ooit. Het hoge aantal oproepen van oktober kan daarin nog meegespeeld hebben, maar november was ook de maand van de "Bedrogen?"-campagne en de daarbijhorende media-aandacht.

- Het jaar werd afgerond met een doorsnee-decembermaand.

"Uitval-gesprekken"

Een evolutie die minder vrolijk stemt is de sterke toename van het aantal ***"uitval-gesprekken"***. Het totale aantal steeg van 557 naar 727.
In 3 op 4 gevallen gaat het daarbij om stille oproepen en bellers die onmiddelijk inhaken. De overige omvatten nep- en seksbellers en mensen die (al dan niet terecht) beweren verkeerd verbonden te zijn.

Het DrugLijnteam vermoedt dat dit fenomeen voor een groot stuk veroorzaakt werd door enkele "veelbellers". Overleg met andere telefoonlijnen leert dat dit fenomeen ook ben hen opduikt. Blijkbaar wordt wel vaker misbruik gemaakt van de anonimiteit en discretie die hulplijnen bieden.
Het aantal "uitval-gesprekken" vertegenwoordigt 6,6% van het totaal aantal oproepen en blijft dus relatief gezien binnen de perken. Toch kan dit soort oproepen op den duur demotiverend werken voor beantwoorders. Het is bovendien niet uitgesloten dat dit proporties van stalking kan aannemen. Daarom verdient deze trend in de toekomst zeker opvolging.

Oproepen op het infobandje

Het aantal oproepen buiten de openingsuren (de beller hoort dan een infobandje) nam daarentegen sterk af: het daalde met maar liefst 27%.

In absolute cijfers betekent dat een daling van 5.253 in 2000 tot 3.844 tijdens het voorbije jaar.
Die daling is goed nieuws want ze betekent dat de openingsuren van onze telefoonlijn steeds beter gekend zijn. Het is een trend die zich sinds twee jaar doorzet en die vooral toe te schrijven is aan het feit dat de openingsuren sinds 2000 bij het DrugLijnnummer in de telefoongidsen vermeld staan.

Totaal aantal oproepen

De som van de drie hierboven vermelde categorieën oproepen geeft een beeld van het totaal aantal oproepen.
De tabel op de volgende bladzijde zet alle categorieën op een rijtje.

tabel 1: totaal aantal oproepen per maand

Maand	Effectieve gesprekken	Infobandje	"Uitval-gesprekken"	Totaal
januari 2001	586	397	40	1023
februari 2001	633	376	59	1068
maart 2001	590	353	65	1008
april 2001	452	316	57	825
mei 2001	529	325	67	921
juni 2001	474	327	70	871
juli 2001	491	333	43	867
augustus 2001	485	264	52	801
september 2001	482	244	76	802
oktober 2001	653	336	71	1060
november 2001	604	302	55	961
december 2001	463	271	72	806
Totaal	**6442**	**3844**	**727**	**11013**

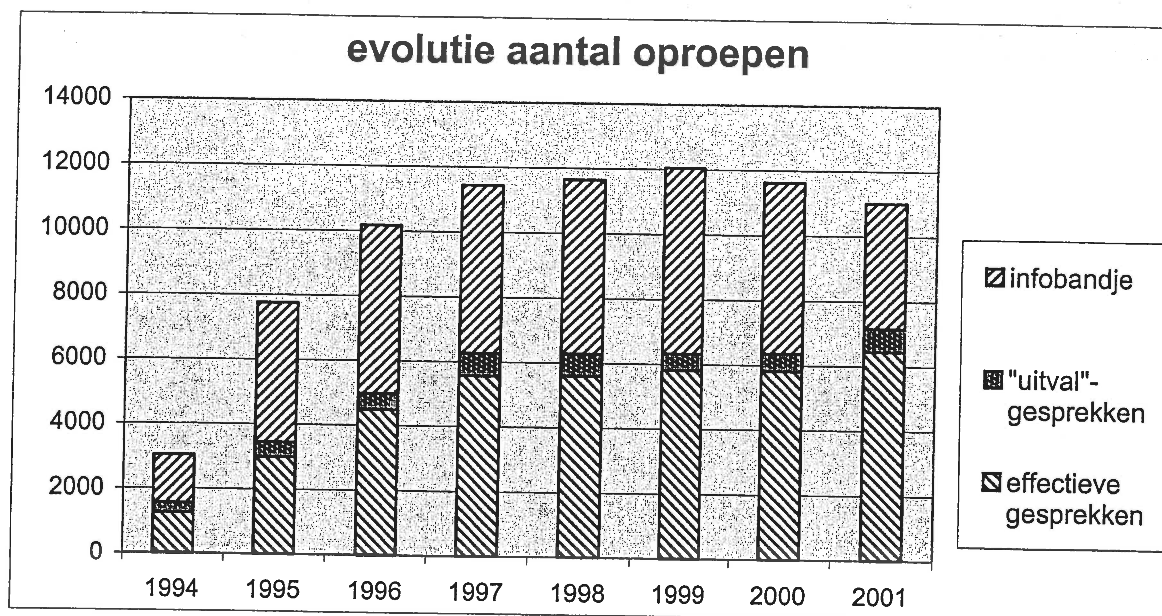
Bovenstaande tabel leert dat de DrugLijn haar achtste werkjaar afsloot met een lichte daling van het totaal aantal oproepen: 11.013 oproepen tegenover 11.628 in 2000. Toch willen we nogmaals benadrukken dat dit als een positieve evolutie kan beschouwd worden, aangezien binnen dat totaal het aantal effectief gevoerde gesprekken sterk is toegenomen.

In het totaal aantal oproepen wordt geen rekening gehouden met het aantal binnengekomen oproepen terwijl alle drie lijnen bezet zijn of wanneer door omstandigheden een of twee lijnen niet beschikbaar zijn. De reden om deze oproepen niet mee te tellen is dat één persoon meerdere malen kan bellen terwijl de lijnen bezet zijn: zo voorkomen we dubbeltelling.

Evolutie van het aantal oproepen

Figuur 3 laat zien hoe de DrugLijn jaarlijks tijdens de afgelopen 8 jaar evolueerde.

figuur 3: evolutie van het aantal oproepen van jaar tot jaar



Het aantal effectieve geprekken blijft stijgen sinds het ontstaan van de DrugLijn, ook al bleef dat aantal van 1997 tot 2000 ongeveer stabiel. De voornaamste reden voor de blijvende toename is waarschijnlijk dat de DrugLijn bekender wordt bij de Vlaamse bevolking naarmate ze langer bestaat en meer in de publiciteit komt.

Het aantal oproepen buiten de openingsuren lag bij het ontstaan van de DrugLijn in verhouding veel hoger dan nu. Dit duidt erop dat de openingsuren van de lijn alsmaar beter bekend zijn.

De evolutie van het aantal “uitval-gesprekken” gaat met ups en downs. Het leek in de voorbij jaren stilaan af te nemen, maar is in 2001 weer fors gestegen. Het aantal mensen dat onmiddellijk terug inhaakt of stil blijft aan de telefoon toont dat een laagdrempelige manier van serviceverlening zoals de telefoon voor een aantal mensen waarschijnlijk nog een te grote stap is.

6.1.2 Wanneer belt men naar de DrugLijn?

De dagen van de week

Tabel 2 op de volgende bladzijde biedt een beeld van de spreiding van het aantal oproepen over de weekdagen.

Op maandag komt het grootste aantal oproepen binnen (22%). Op zaterdag komt slechts 8% van de oproepen binnen, maar die dag is de lijn ook maar 6 uren geopend, tegenover 9 uren op werkdagen. Vandaar dat dit percentage wat vertekend is.

Toch valt op dat, nog meer dan het jaar voordien, het aantal oproepen afneemt naarmate de week vordert. Waarschijnlijk heeft dit te maken met het feit dat in het weekend meer middelen gebruikt worden (of er meer geëxperimenteerd wordt) en dat in de eerste daaropvolgende dagen meer vragen of probleempjes de kop opsteken.

tabel 2: oproepen per dag van de week (in %)

Dag van de week	2001
maandag	22 %
dinsdag	20 %
woensdag	18 %
donderdag	18 %
vrijdag	15 %
zaterdag	8 %
Totaal	100 %

De uren van de dag

De openingsuren van de DrugLijn worden opgedeeld in blokken van telkens 3 uur, waarop tevens de permanentie en aanwezigheid van de beantwoorders is afgestemd.
In tabel 3 wordt bekeken binnen welke permanentieblokken de oproepen binnenkwamen.

tabel 3: aanvangsuur van de oproepen (in %)

Aanvang gesprek tussen	2001
12 en 15 u (permanentieblok 1)	40 %
15 en 18 u (permanentieblok 2)	36 %
18 en 21 u (permanentieblok 3)	25 %
Totaal	100 %

Tussen 12 en 15 uur wordt duidelijk meer gebeld dan tijdens de avonduren. Ongetwijfeld komt dat doordat een aantal bellers die al eerder op de dag plannen om te bellen, wachten tot de lijn 's middags opengaat.
Overigens valt op dat de tendens van meer oproepen na de middag en minder oproepen 's avonds over de jaren heen alsmaar toeneemt.

6.1.3 Duur van de gesprekken

De duur van een gesprek hangt af van verschillende factoren: de vraag van de beller, de beller zelf, de tijdsdruk van de beller, de beantwoorder, de noodzaak om dieper op problemen in te gaan, het soort vraag (informatief of hulpvraag), enz.

De gemiddelde duur van een gesprek bedroeg 12 minuten en 16 seconden. Dat is bijna een halve minuut langer dan in 2000 toen de gemiddelde duur 11 minuten en 43 seconden bedroeg. Een verklaring daarvoor is niet meteen aan te duiden.

In elk geval is de gemiddelde duur niet zo veelzeggend, want de spreiding van de gespreksduur is vrij groot.

Tabel 4 toont hoe lang de gesprekken duurden in 2001 en maakt de vergelijking met 2000.

tabel 4: duur van de gesprekken (in %)

Duur	2000	2001
5 min of minder	39 %	37 %
6 – 10 min	22 %	25 %
11 – 15 min	15 %	14 %
16 – 20 min	9 %	9 %
21 – 25 min	5 %	4 %
26 – 30 min	3 %	4 %
langer dan 30 min	6 %	7 %
Totaal	100 %	100 %

Driekwart van alle oproepen duurt minder dan een kwartier. Ruim negen gesprekken op tien worden binnen het half uur afgerond.

In vergelijking met 2000 valt in bovenstaande tabel op dat het aantal echt korte gesprekken licht afnam, terwijl het aantal gesprekken tussen 6 en 11 minuten toenam.

Er zijn enkele trends terug te vinden die afhankelijk zijn van de duur van de gesprekken. Zo gaan gesprekken die korter duren dan 5 minuten meestal over korte, specifieke informatievragen of over het aanvragen van documentatie.
In gesprekken langer dan 10 minuten zijn meestal probleemsituaties aan de orde. Bij gesprekken waarin een drugprobleem ter sprake komt is het belangrijk de beller rustig zijn verhaal te laten doen (vaak is daar grote nood aan) en de situatie zorgvuldig te exploreren. Daardoor zullen deze gesprekken vaak veel langer duren. Concreet gaat het in deze categorie gesprekken vaak om ongeruste ouders of om mensen met een diepgaande problematiek. Zeker in gesprekken die langer dan 30 minuten is vaak sprake van een zware drugproblematiek of persoonlijke problematiek.

6.2 Profiel van de beller

Aan de hand van de volgende bladzijden trachten we een profiel te schetsen van de bellers: hoeveel mannen en vrouwen bellen, wat is hun leeftijd, in welke hoedanigheid bellen ze, wat is hun gemoedstoestand, vanwaar bellen ze en vanwaar kennen ze de DrugLijn.

6.2.1 Geslacht

Er bellen nog steeds veel meer vrouwen (63%) dan mannen (37%) naar de DrugLijn. Onderstaande tabel toont dat het aantal vrouwelijke bellers tijdens de voorbije zeven jaar continu steeg. Opvallend genoeg merken we dat in 2001 aan die trend een einde kwam: het aantal mannelijke bellers pikte terug een procentje in.

tabel 5: het aantal mannen en vrouwen dat naar de DrugLijn belde (in %)

Geslacht	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
man	47 %	44 %	41 %	41 %	38 %	37 %	36 %	37 %
vrouw	53 %	56 %	59 %	59 %	62 %	63 %	64 %	63 %
totaal	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Een eenduidige verklaring voor de verhouding man/vrouw is niet gemakkelijk te geven. Waarschijnlijk zijn vrouwen meer dan mannen geneigd om over persoonlijke of emotionele problemen te praten en naar de telefoon te grijpen. Bovendien zijn door de jaren heen steeds meer ouders en familieleden naar de DrugLijn gaan bellen. Binnen de grote groep ouders (zie verderop in dit verslag) gaat het in meer dan 75% om moeders. Frappant is dat wanneer jonge gebruikers bellen, de verhouding man/vrouw totaal omslaat: bijna twee op drie bellers in deze categorie zijn jongens of jonge mannen.

6.2.2 Leeftijd

Bij het beëindigen van elk gesprek wordt, indien de beller daarvoor openstaat, gevraagd naar zijn of haar leeftijd.

Daaruit blijkt dat mensen van alle leeftijden naar de DrugLijn bellen. De jongste beller in 2001 was 9 jaar oud, de oudste was 80. Toch situeert de leeftijd van de grote meerderheid van de bellers zich tussen 15 en 55 jaar.

Zoals in voorgaande jaren blijven de bellers tussen 16 en 25 jaar (samen 26%) en tussen 40 en 50j (ook 26%) de belangrijkste leeftijdsgroepen. De eerste categorie omvat naast scholieren op zoek naar informatie ook jonge of experimenterende gebruikers met vrij concrete vragen over risico's en effecten. De tweede groep bestaat voor een groot deel uit bezorgde ouders met vragen over de aanpak van het druggebruik van hun kind.

In tegenstelling tot vorige jaren (waar de leeftijden opdeeld werden in categorieën van 10 jaar), hebben we de leeftijden opgedeeld in kleinere categoriëen van telkens vijf jaar. Dit geeft een gedetailleerder beeld dan voorheen.

tabel 6: leeftijd van de oproeper (in %)

Leeftijd van de beller	2001
tot 15 jaar	2 %
15-19 jaar	15 %
20-24	11 %
25-29	13 %
30-34	9 %
35-39	11 %
40-44	13 %
45-49	13 %
50-54	7 %
55-59	4 %
60 jaar en ouder	2 %
Totaal	100 %

In vergelijking met vorig jaar valt op dat de categorie bellers tussen 25 en 35 jaar toenam. Ook de groep belllers ouder dan 54 jaar groeide aan.
Het is gissen naar een mogelijke verklaring voor deze vastellingen. De toename in de oudste leeftijdscategorieën kan misschien te maken hebben met het feit dat in deze groep ook grootouders vervat zitten. Grootouders worden steeds actiever betrokken bij de opvang en opvoeding van hun kleinkinderen en kunnen vanuit die rol contact opnemen met de DrugLijn.

6.2.3 Presentatiewijze

De tabel hieronder schetst een beeld van de hoedanigheid waarin de mensen belden. Met andere woorden hoe presenteerde de beller zich in het voorbije jaar?

tabel 7: presentatiewijze van de oproeper (in %)

Wie belde?	2001
gebruiker of ex-gebruiker	26 %
ouder	30 %
gerelateerde (partner, familie, vriend)	19 %
intermediair (in functie van preventie)	13 %
intermediair (in functie van hulpverlening)	5 %
geïnteresseerde of andere	7 %
Totaal	100 %

Op dit vlak deden zich, ten opzichte van het jaar voordien, geen relevante verschuivingen voor. De twee grootste groepen zijn die van gebruikers/ex-gebruikers (26%) en ouders (30%). In absolute cijfers gaat het hier om respectievelijk 1.611 en 1.915 bellers.
Tot voor twee jaar nam het aantal gebruikers licht af terwijl het aantal ouders licht toenam, maar die verhouding lijkt zich sindsdien te hebben gestabiliseerd.

Binnen deze twee groepen kunnen, net als in vorige jaren, twee duidelijke beller-profielen omschreven worden:

jonge gebruikers
De groep gebruikers zijn in het algemeen *jonge* gebruikers, enerzijds experimenterend, anderzijds regelmatig gebruikend, al dan niet met probleemgebruik. De groep jongeren die experimenteert heeft meestal concrete informatieve vragen over drugs: effecten, risico's, gevaren, hoe lang blijven drugs in het bloed of de urine, en in het voorbije jaar zeker ook over de wetgeving en de federale drugnota.
De probleemgebruikers die de DrugLijn bellen hebben meestal een hulpvraag: waar kan ik naartoe met mijn probleem?

ouders
Een andere grote groep bellers zijn de bezorgde of ongeruste ouders. Zoals reeds vermeld is het in ruim driekwart van de gevallen de moeder die belt. Blijkbaar blijft ondanks alles het cliché van de “zorgende moeder” sterk overeind.
Deze groep ouders is in drie subgroepen te verdelen. Enerzijds zijn er de ouders die *vermoeden* dat hun kind illegale drugs gebruikt, anderzijds zijn er de ouders die *zeker weten* (recent of langer) dat hun kind gebruikt en ten slotte is er een groep van ouders met (soms al langdurig) problematisch gebruikende kinderen.
Het valt overigens op dat ouders bijna steeds bellen omwille van (mogelijk) illegaal druggebruik. Ouders die bellen omdat ze zich zorgen maken om het alcohol- of medicatiegebruik van een jongere zijn echt witte raven.

De eerste groep ouders wil meestal weten hoe men zekerheid kan krijgen omtrent het vermeend gebruik van hun kind. Tevens wil men weten hoe binnen het gezin om te gaan met de problematiek. Als er inderdaad aanwijzingen zijn dat hun kind experimenteert of drugs gebruikt (zonder echt probleemgedrag), willen de ouders meestal weten welke houding ze moeten aannemen ten opzichte van hun kind. Vaak is het vertrouwen in het kind geschonden en vragen de ouders zich af hoe het gebruik verder zal evolueren.

Een tweede groep, de ouders die reeds geconfronteerd werden met het gebruik van zoon of dochter (experimenteel, regelmatig zonder problemen of probleemgebruiker), heeft dan weer andere vragen. Met betrekking tot probleemgebruikers willen de ouders vooral weten *waar* zij zelf en/of hun kind terechtkunnen (concrete vragen naar hulpverlening). In heel wat gevallen merken ze zelf dat de kloof tussen hen en hun kind groter wordt, niet zozeer door het gebruik zelf, maar juist door een gebrek aan of slechte communicatie.

Een derde, kleinere groep omvat ouders van zwaar-gebruikende kinderen. Deze ouders bellen vaak vanuit een sterk gevoel van onmacht en hebben vaak al talrijke pogingen ondernomen om hun kind te helpen. De ouder-kind-relatie staat soms op het punt van volledig verbroken te raken. Frappant is dat sommige ouders ondanks jaren van problematisch druggebruik van hun kind, nog nooit expliciet met hun problemen naar buiten zijn gekomen, laat staan in contact zijn gekomen met professionele hulpverlening.

Andere ouders hebben daarentegen samen met hun kind al een heel parcours van pogingen in de hulpverlening achter de rug. Dat de erg onder de situatie lijden blijkt soms uit de vraag naar dwangmaatregelen om hun kind te helpen.

In 2001 nam het aantal bellers in de categorie "geïnteresseerde" licht toe. Dat lijkt hand in hand te gaan met de grotere belangstelling voor de DrugLijnwerking in het algemeen (onder andere van de pers en naar aanleiding van de "Bedrogen?"-campagne).

De categorie "intermediairen" (tussenpersonen uit diverse sectoren zoals school, vrijetijd of arbeid) wordt voor het eerst opgesplitst in preventie en hulpverlening. De DrugLijnstaf heeft immers de indruk dat het aantal hulpverleners dat gebruikmaakt van de DrugLijn met de jaren toeneemt, ook al gaat het verhoudingsgewijs om een vrij kleine groep. Het wordt afwachten of deze subjectieve indruk in de volgende jaren door harde cijfers bevestigd of ontkracht wordt.

6.2.4 Gemoedstoestand

Tabel 8 toont de overheersende gemoedstoestand waarin de oproeper zich bevond op het moment dat hij of zij naar de DrugLijn belde. Het gaat hier echter om subjectieve gegevens die geregistreerd werden op basis van de interpretatie van de telefoonbeantwoorders. Ondanks de subjectiviteit van die inschatting, zijn er geen grote verschillen merkbaar als men de cijfers van jaar tot jaar vergelijkt. Daaruit leiden we af dat deze tabel toch een relevant beeld kan geven van de gemoedstoestand van de meeste bellers.

tabel 8: gemoedstoestand van de beller tijdens het gesprek (%)

Gemoedstoestand	2001
Neutraal	48 %
Bezorgd / ongerust	40 %
Moedeloos / depressief	5 %
Anders (boos, in roes, angstig, agressief, ...)	7 %
Totaal	100 %

De categorieën in deze tabel werden vorig jaar herzien. De categorieën "neutraal" en "ongerust" werd herbenoemd tot "neutraal" en "bezorgd/ongerust". De nuancering lijkt klein, bezorgdheid ligt ergens tussen "neutraal" en echte "ongerustheid". Toch maakt die nuance een verschil als we de cijfers bekijken: in 2000 bedroeg het aantal "neutrale bellers" 57%, het aantal "ongeruste" bellers 32%.
Dat de categorie "bezorgde" bellers voorheen over de neutrale en ongeruste bellers verdeeld was, blijkt uit het feit dat de som van de categorieën "neutraal" en "ongerust" of "bezorgd/ ongerust" ongeveer identiek is: 89% in 2000 en 88% in 2001.

Het aantal bellers dat een moedeloze of depressieve indruk maakt, blijft relatief klein (5%), maar verdient daarom niet minder aandacht. Hoe moeilijk het ook is, de beantwoorder zal steeds zijn best doen om met deze bellers op zoek te gaan naar één of ander perspectief. Het verbaast dan ook niet dat deze gesprekken een half uur of langer kunnen duren.

De categorie "andere" omvat vooral volgende gemoedstoestanden: "in roes" (onder invloed van een middel), "verdrietig", "bang/angstig", "wrevelig/kwaad", maar kan ook andere gemoedstoestanden zoals verward of achterdochtig omvatten.

De gesprekken waarin de beller in een moedeloze, depressieve of "andere" gemoedstoestand verkeert zijn vaak de meest belastende voor de beantwoorder. Daarom wordt in de opleiding van elke beantwoorder ruimschoots aandacht besteed aan het omgaan met dit soort gesprekken.

6.2.5 Vanwaar belt men?

Als de beller daarvoor openstaat wordt na elk gesprek eveneens gevraagd vanuit welke provincie men belt. Uit de gegevens blijkt dat vanuit de provincie Antwerpen het meest gebeld wordt (30%). Met betrekking tot het Vlaamse landsgedeelte komen vanuit Limburg het kleinste aantal oproepen binnen (14%).

tabel 9: provincie waaruit men belt (in %)

Provincie	Absoluut	Oproepen per 10.000 inw.
Antwerpen	31 %	12,0 oproepen
Oost-Vlaanderen	23 %	11,0 oproepen
Limburg	13 %	10,2 oproepen
West-Vlaanderen	15 %	8,5 oproepen
Vlaams-Brabant + Brussel	18 %	5,8 oproepen

Met de interpretatie van de absolute cijfers in deze tabel dient voorzichtig te worden omgesprongen. Die cijfers houden immers geen rekening met het inwonersaantal per provincie en de provincie Antwerpen heeft bijvoorbeeld meer dan dubbel zoveel inwoners als Limburg.
Daarom werd berekend hoe vaak gebeld werd per 10.000 inwoners van de verschillende provincies. Dat geeft een veel genuanceerder beeld van de verhoudingen van provincie tot provincie.

West-Vlaanderen scoort dan het laagst terwijl de provincie Antwerpen koploper is.
Met het aantal oproepen vanuit Vlaams-Brabant en Brussel moet voorzichtig omgesprongen worden, aangezien daarbij de totale Brusselse bevolking in rekening werd genomen, terwijl de Nederlandstaligen daar maar een deel van uitmaken.

Het is onduidelijk waar de verschillen per provincie aan te wijten zijn. Het kan te maken hebben met de verstedelijkingsgraad, met de bekendheid van de DrugLijn en tal van andere factoren.

In elk geval moet benadrukt worden dat de beantwoorder vraagt naar de provincie van waaruit men belt, en niet naar de woonplaats van de beller. Wanneer iemand bijvoorbeeld vanop het werk of vanop school belt, wordt de provincie van de werkplaats of school geregistreerd.

6.2.6 Vanwaar kent men de DrugLijn?

Tot slot vragen de beantwoorders (eveneens vrijblijvend) op het einde van elk gesprek vanwaar men het nummer van de DrugLijn kent. Die informatie kan helpen om een zicht te krijgen op de impact van de bekendmakingskanalen waarmee de DrugLijn zich in Vlaanderen probeert te profileren.

tabel 10: vanwaar kent men de DrugLijn (in %)

Bron	2001
telefoonboek	56 %
folder – sticker – affiche	13 %
ooit eerder gebeld	13 %
andere dienst (preventie of hulpverlening)	6 %
media (audiovisueel en print)	3 %
mond-tot-mondreclame	3 %
internet	2 %
inlichtingen Belgacom / Scoot	2 %
anders	2 %
Totaal	100 %

De meest praktische en meest logische bron is het telefoonboek. Meer dan ooit, want dat percentage schommelde de voorbije jaren rond de 45% en is dus fors toegenomen in 2001. Die stijging kan te maken hebben met het feit dat tot voor kort zowel Belgacom- als Promedia-telefoongidsen verdeeld werden. Het DrugLijnnummer werd in die twee uitgaven op verschillende plaatsen vermeld, wat het terugvinden misschien bemoeilijkte. Nu er één uniforme telefoongids is, lukt dat misschien beter.
In elk geval heeft het talrijke raadplegen van het telefoonboek, waar ook expliciet de openingsuren van de lijn vermeld staan, ongetwijfeld meegespeeld in de sterke afname van het aantal oproepen buiten de openingsuren. Die afname werd reeds eerder in dit jaarverslag geschetst.

Naarmate de DrugLijn langer bestaat, neemt het aantal bellers dat ooit al naar de DrugLijn gebeld heeft geleidelijk aan toe. Andere bekendmakingsbronnen die bij het ontstaan van de lijn een belangrijke rol speelden namen in de loop der jaren in belang af. “Mond-tot-mond-reclame” is daar de beste illustratie van: die bron bedroeg ooit 10%, nu nog 3%.

Het aantal mensen dat het DrugLijnnummer via de media verneemt, is erg wisselend en sterk afhankelijk van de media-aandacht die de lijn van jaar tot jaar krijgt.

Nieuwkomer in het lijstje van bronnen is het internet. Het valt af te wachten hoe de cijfers van deze nieuwe categorie in de toekomst zullen evolueren.

6.3 Gespreksonderwerp

De DrugLijn is er voor alle vragen over alcohol, illegale drugs, medicatie, gokken en voor allerlei onderwerpen die daarmee verband houden. De vragen kunnen zuiver informatief zijn, maar kunnen ook verband houden met drugproblemen, hulpverlening en preventie.

In elke gesprek kan uiteraard een combinatie van vragen aan bod komen. Toch valt de gespreksinhoud in grote lijnen in te delen in drie belangrijke thema's:

- **productinformatie,**
- **relationele of emotionele problemen,**
- **vragen naar preventie of hulpverlening.**

Elk van deze categorieën wordt verder onderverdeeld in subthema's.

In dit hoofdstuk bieden we per gespreksthema een beeld van wat in het voorbije jaar ter sprake kwam, en in welke mate.

6.3.1 Productinformatie

In zes gespekken op tien kwam productinformatie aan bod. Dat is iets vaker dan het jaar voordien.
Het kan bij dit gespreksthema over allerlei aspecten gaan zoals: het uitzicht van een product, de samenstelling, effecten, risico's en gevaren, manieren van gebruik, combinaties van producten, overdosis, wetgeving, opspoorbaarheid in bloed en/of urine en nog veel meer.

Op de volgende bladzijde weerspiegelt Tabel 11 welke productinformatie in die zes gesprekken op tien aan bod kwam, en in welke mate dat het geval was. Omdat tijdens één gesprek meerdere aspecten van productinformatie ter sprake kunnen komen ligt het totaal van de percentages hoger dan 100%.

tabel 11: informatie over producten (in %)

Productinformatie over ...	2001
effecten / risico's	51 %
aanwezigheid in bloed / urine	15 %
wetgeving / juridische aspecten	14 %
signalen van gebruik	11 %
Afkickverschijnselen	9 %
uitzicht van producten	6 %
manieren van gebruik	7 %
Samenstelling	4 %
combinaties van producten	3 %
Prijzen	3 %
Overdosis	2 %
vervangende medicatie	2 %
medicinaal gebruik	1 %
Zwangerschap	1 %
andere ...	10 %

Het zal weinigen verbazen dat in de helft van de gevallen het meest voor de hand liggende aspect aan bod kwam, namelijk de effecten en/of risico's van de producten.
Ouders en gerelateerden hebben vaak vragen over signalen van gebruik, uitzicht, samenstelling en manieren van gebruiken.

De opspoorbaarheid van drugs in het bloed of de urine is een thema dat door verschillende categorieën bellers ter sprake gebracht wordt: ouders die hun kind willen testen en daarin een controlemiddel op het druggebruik hopen te vinden; gebruikers of ex-gebruikers die vrezen getest te worden op school, voor sollicitatieprocedures, op het werk of in het verkeer; werkgevers met vragen over juridische mogelijkheden op vlak van drugtesting (opnieuw als controlemiddel en in functie van veiligheid op het werk).

Deze tabel geeft een eerste indicatie van de impact van de "federale drugnota" op de oproepen naar de DrugLijn. In januari 2001 maakte de federale regering haar plannen bekend voor een herziening van het Belgische drugbeleid en de bijbehorende wetgeving. Vooral de plannen op vlak van de vervolging van cannabisbezit kregen massale aandacht in de pers. Vaak werd over het hoofd gezien dat het om een plan ging en leek het alsof er al een nieuwe wetgeving van kracht was.
Die verwarring zorgde ervoor dat het aantal vragen over wetgeving bij de DrugLijn steeg fors: van 10% in 2000 naar 14% in 2001. Het valt overigens op dat die stijging zich niet enkel vlak na het bekendmaken van de drugnota situeert, maar het hele jaar door bleef aanhouden.

Er is een verschil te merken in de manier waarop het thema "wetgeving" ter sprake kwam. Er werd vaak expliciet naar verduidelijking gevraagd (en dan vooral door gebruikers en intermediairen (preventie, onderwijs, jeugdwerk) of het kwam ter sprake in een algemener gesprek over cannabis (ouders en gerelateerden die belden in verband met cannabisgebruik, vroegen in de loop van het gesprek ook naar toelichting bij de wetgeving).
In elk geval: de DrugLijn heeft zich van bij het bekendmaken van de drugnota geprofileerd als kanaal waar correcte en up-to-date informatie kon ingewonnen worden en heeft die rol blijkbaar naar behoren vervuld.

6.3.2 Relationele of emotionele problemen

Een tweede belangrijk gespreksonderwerp zijn relationele, emotionele of psychosociale problemen. Die kwamen in 76 % van de gesprekken aan bod.

Opnieuw geldt dat tijdens één gesprek meerdere relationele of emotionele problemen ter sprake kunnen komen. Vandaar dat het totaal van de percentages ook hier hoger is dan 100%.

tabel 12: vergelijking relationele of emotionele problemen (in %)

Relationeel of emotioneel probleem met betrekking tot ...	2001
ouder-kindrelatie: (vermoeden van) gebruik	37 %
problemen met eigen gebruik	19 %
partnerrelatie	9 %
persoonlijke problematiek	9 %
familiale relatie	8 %
school	7 %
vrienden	5 %
arbeid	3 %
patiënt / cliënt	3 %
vrije tijd	1 %
buren	1 %
andere	4 %

In 39% van de gesprekken met relatieproblemen is het de relatie tussen ouder en kind die ter sprake komt. Dat is 2% minder dan vorig jaar maar nog steeds veruit de belangrijkste categorie. Voor alle duidelijkheid: dit getal omvat ook de ouder-kindrelatie die ter sprake gebracht wordt door kinderen van (meestal alcohol- of medicatie-)gebruikende ouders.

Eerder in dit jaarverslag (zie tabel 7) werd al gesuggereerd dat het aantal hulpverleners (in zowel de psychosociale als de medische betekenis van het woord) dat de DrugLijn raadpleegt door de jaren heen toeneemt. Hier vertaalt die trend zich in het feit dat de patiënt- of cliëntrelatie voor het eerst belang krijgt.

6.3.3 Preventie en hulpverlening

In 56% van alle gesprekken kwamen vragen naar preventie- en hulpverleningmogelijkheden aan bod. Wanneer dit gespreksthema aan bod kwam ging het meestal om vragen naar adressen van diensten voor hulpverlening of preventie. Dat is minder dan in 2001 maar nog steeds bijna twee op drie (65%). Het aantal vragen naar info over zelfhulpgroepen bleef constant (7%).

Het aantal vragen naar documentatie daarentegen, nam net als het aantal vragen over de DrugLijnwerking zelf, toe. Misschien houdt dat verband met de "Bedrogen?"-campagne die vooral gefocust was op het zich informeren over partydrugs en die tegelijk heel wat interesse van scholieren en studenten teweegbracht.
Het is ook mogelijk het stijgende aantal vragen naar productinformatie (dat hierboven reeds besproken werd) geresulteerd heeft in een stijgend aantal vragen naar documentatie.

tabel 13: vragen naar preventie en hulpverlening (in %)

Vragen naar ...	2001
hulpverlenings- en preventiedienst(en)	65 %
aanvraag documentatie	15 %
DrugLijn zelf	8 %
zelfhulpgroep	7 %
drugpreventie op school / werk / vrije tijd	3 %
andere	5 %

Net als bij voorgaande tabellen, geldt dat meerdere vragen naar preventie en hulpverlening binnen hetzelfde gesprek ter sprake kunnen komen. Vandaar dat het totaal van de percentages opnieuw hoger is dan 100%.

6.4 *Pilletjes, poedertjes, plantjes en drankjes... de producten*

Van de theorie voor een schoolopdracht, over de bezorgheid om kind, vriend of familielid, tot vragen bij het eigen gebruik, ... wie naar de DrugLijn belt heeft meestal vragen die gelinkt zijn aan een of ander product. Het verbaast dus niet dat in bijna 80% van alle gesprekken één of meerdere producten aan bod kwamen.

tabel 13: ter sprake gebrachte producten (in %)

Product	2000	2001
cannabis (hasj en marihuana)	38 %	42 %
alcohol	19 %	19 %
speed	15 %	12 %
XTC en aanverwante (oa PMA)	13 %	10 %
cocaïne	10 %	10 %
medicatie	7 %	7 %
heroïne	5 %	6%
smartdrugs, ecodrugs	1 %	2%
LSD en aanverwante (bvb. Ketamine, PCP)	2 %	1%
GHB	-	1%
methadon	1 %	1 %
paddestoelen	1 %	1 %
tabak	1 %	1 %
vluchtige snuifmiddelen en poppers	-	1 %
algemene info over producten	7 %	5 %
andere	3 %	1 %

De categorieën in deze tabel werden licht aangepast in vergelijking met vorig jaar. Vandaar dat voor een aantal producten of productcategorieën geen vergelijking met 2000 mogelijk is.

Toch laat de tabel toe om de evolutie van de de belangrijkste producten op te volgen. Op de volgende bladzijde worden de cijfers geïnterpreteerd.

Cannabis is de drug waarover de meeste vragen gesteld worden. Meer dan ooit, want het aantal vragen over cannabis nam in 2001 nog toe met maar liefst 4%.
De brede maatschappelijke en politieke discussie over de drugnota is daar duidelijk de oorzaak van. Op het moment dat de federale drugnota bekend gemaakt werd (februari), steeg het aantal vragen over cannabis zelfs tot 51%. Een andere indicatie voor de impact van de drugnota is de reeds eerder vermelde forse toename van het aantal vragen over wetgeving: van 10 naar 14%.

Stimulerende synthetische drugs zoals speed, XTC en aanverwante vormen een verhaal apart in onze registratiegegevens. Daar waar twee jaar terug over deze groep in totaal nog zo'n 33% van de vragen kwamen, viel dat aantal in 2000 terug tot 28% om vorig jaar verder te zakken tot bijna 23%. Een éénduidige verklaring daarvoor is niet te vinden. Wat wel duidelijk blijkt is dat in november, toen de "Bedrogen"-campagne liep, het aantal vragen over deze producten weer toenam. Ondanks de dalende trend blijft deze groep ontegensprekelijk de nummer twee in de rij van belangrijkste producten. Wat opvalt is dat speed boven XTC en aanverwante uitsteekt. De DrugLijn probeerde speed op een persconferentie in 1999 al onder de aandacht te brengen. Toch blijft het gevoel bestaan dat ***speed*** (breder maatschappelijk gezien) zelden ter sprake komt en zijn reputatie van "meest over het hoofd geziene drug" blijft waarmaken.

Het aantal vragen over ***alcohol*** blijft (ondanks alle "breezer"-toestanden) stabiel, terwijl het aantal vragen over ***medicatie*** wel toenam. Wat cocaïne betreft blijft het aantal vragen constant, terwijl het aantal vragen over heroïne licht steeg. Nieuwkomer in het lijstje is ***GHB***. In 2000 kreeg dat product wel veel aandacht in de media, maar bleef het aantal vragen daaromtrent beperkt. Het is pas in 2001 dat voor het eerst een klein maar significant aantal vragen over GHB gesteld werd.

De categorie "andere" omvat vooral vragen omtrent gokken en doping.

6.5 Een stap verder: doorverwijzen

De DrugLijn vervult een belangrijke doorverwijsfunctie naar het preventiewerk en de drughulpverlening. In 43% van de gesprekken kreeg de beller één of meerdere doorverwijsadressen mee.
Bij elke doorverwijzing wordt veel belang gehecht aan een zorgvuldige verkenning van de vraag en de behoefte. De inschatting van een vraag of van de ernst van een drugprobleem is via de telefoon immers niet altijd even makkelijk. Voorts wordt uiteraard rekening gehouden met de verwachtingen van de beller en de haalbaarheid van de doorverwijzing voor de betrokkene zelf (is de drempel niet te hoog). Vanzelfsprekend wordt een doorverwijzing nooit aan de beller opgedrongen. Tot slot wordt dat alles afgewogen tegenover het concrete preventie- en hulpverleningsaanbod in de regio van de betrokkene.

Het totale aantal doorverwijzingen daalde in vergelijking met vorig jaar. Misschien kan dit opnieuw gekoppeld worden aan de reeds beschreven toename van het aantal vragen naar productinformatie en documentatieaanvragen. Bij dergelijke zuiver informatieve en neutrale gesprekken komt het immers zelden tot een doorverwijzing.

tabel 14: aantal doorverwijzingen per werkvorm (in %)

Doorverwezen naar...	2001
Ambulante drughulpverlening (DC, CGG, MSOC, ...)	54 %
Residentiële drughulpverlening (CIC, PC, PZ, PAAZ, TG, ...)	19 %
Ambulante GGZ (niet drugspecifiek)	17 %
Algemene eerstelijnsinstanties (huisarts, AZ, infolijnen, politie, ...)	14 %
Zelfhulpgroepen	11 %
Welzijns- en infocentra (CAW, JAC, CLB, CBJ, Justitiehuizen,...)	10 %
VAD en DrugLijnsecretariaat	6 %

Als de DrugLijn een beller doorverwijst is dat in meer dan de helft van de gevallen naar diverse werkvormen van ambulante drughulpverlening. Een verwijzing naar residentiële centra is vaak een grote stap en dus veel minder vanzelfsprekend. Als naar deze centra verwezen wordt, gebeurt dat vooral op expliciete vraag van de beller zelf.
In derde instantie wordt algemeen verwezen naar centra voor geestelijke gezondheidszorg. Zo'n doorverwijzing kan bijvoorbeeld aangewezen zijn als het drugprobleem sterk verweven is met andere psychische problemen, of onstaan is als een uitvloeisel daarvan.
Omdat drugproblemen in een aantal gevallen samengaan met allerlei lichamelijke klachten, juridische en sociale problemen, wordt vrij veel doorverwezen naar tal van eerstelijnsinstanties en welzijnscentra.

Tot slot vormen zelfhulpgroepen een belangrijke doorverwijscategorie. Het aantal doorverwijzingen is op dat vlak de voorbije jaren gedaald, maar nam in 2001 terug toe. Bij zelfhulpgroepen denken velen spontaan aan AA (Anonieme Alcoholisten), waar inderdaad het vaakst naar doorverwezen wordt. Toch is de diversiteit en het aanbod aan zelfhulpgroepen in de loop der jaren gegroeid en wordt dus ook vaak naar andere vormen van zelfhulp verwezen (bijvoorbeeld groepen voor ouders van druggebruikende kinderen).

Verwijzingen naar VAD of het DrugLijnsecretariaat houden vaak verband met vragen van wetenschappelijke aard (bijvoorbeeld cijfermateriaal), beleidsvragen, vragen over de DrugLijnwerking zelf of vragen van de pers.

6.6 Tien vaststellingen uit het voorbije werkjaar

1. 2001 was een jaar van groei voor de DrugLijn. Het aantal gesprekken nam fors toe: van 5.818 in 2000 tot 6.442 in 2001. Deze stijging met bijna 11% is de grootste stijging sinds 1997. Wanneer het aantal effectieve gesprekken wordt uitgedrukt in totale tijdsduur is de stijging nog frappanter. In 2001 werd in totaal 79.624 minuten getelefoneerd. Het jaar voordien was dat 68.499 minuten, wat een toename met meer dan 16% betekent.

2. Het aantal oproepen buiten de openingsuren (de beller hoort dan een infobandje) nam daarentegen sterk af: het daalde met maar liefst 27% (in absolute cijfers betekent dat een daling van 5.253 in 2000 tot 3.844 in het voorbije jaar). Die daling is goed nieuws want ze betekent dat de openingsuren van onze telefoonlijn steeds beter gekend zijn.

3. Januari, februari en ook maart zijn traditiegetrouw drukke maanden. In 2001 was dat niet anders. Het hoge aantal oproepen in die periode valt waarschijnlijk gedeeltelijk te verklaren door het effect van onze tv-campagne "erover praten is de eerste stap" (zie elders in dit jaarverslag). Nog meer dan dat zal ook alle commotie rond de federale drugnota en de warrige berichtgeving daarover in de pers een rol gespeeld hebben.

4. Zoals in voorgaande jaren blijven de bellers tussen 16-25 jaar (samen 26%) en tussen 40-50j (ook 26%) de belangrijkste leeftijdsgroepen. De eerste categorie omvat naast scholieren op zoek naar informatie ook jonge of experimenterende gebruikers met vrij concrete vragen over risico's en effecten. De tweede groep bestaat voor een groot deel uit bezorgde ouders met vragen over de aanpak van het gebruik van hun kind (bijna altijd gaat het daarbij om druggebruik, zelden om alcoholgebruik).

5. In 60% van de gesprekken kwam informatie over de producten zelf ter sprake. Het is weinig verbazend dat het in de helft daarvan over de effecten en/of risico's ging. Ouders en gerelateerden hebben vaak vragen over signalen van gebruik, uitzicht, samenstelling en manieren van gebruik. De opspoorbaarheid van drugs in de urine wordt ter sprake gebracht door verschillende categorieën bellers: ouders, gebruikers of ex-gebruikers, maar ook bijvoorbeeld door werkgevers.

6. In 56% van alle gesprekken kwamen vragen naar preventie- en hulpverleningmogelijkheden aan bod. Wanneer dit gespreksthema aan bod kwam ging het meestal om vragen naar adressen van diensten voor hulpverlening of preventie. Dat is minder dan in 2001 maar nog steeds bijna twee op drie (65%). Het aantal vragen naar zelfhulpgroepen bleef constant (7%). Het aantal vragen naar documentatie nam toe, net als het aantal vragen over de DrugLijnwerking zelf. Misschien houdt dat verband met de "Bedrogen?"-campagne die vooral gefocust was op het zich informeren over partydrugs en die tegelijk heel wat interesse van scholieren en studenten kreeg.

7. Een tweede indicatie voor de impact van de "federale drugnota" op de oproepen naar de DrugLijn is de sterke toename van het aantal vragen over wetgeving: van 10% in 2000 naar 14% in 2001. Het valt overigens op dat die stijging zich niet enkel vlak na het bekendmaken van de drugnota (voorjaar 2001) situeert, maar het hele jaar door bleef aanhouden.

8. Cannabis is meer dan ooit de drug waarover de meeste vragen gesteld worden. Dat aantal vragen nam in 2001 nog toe met maar liefst 4%. De brede maatschappelijke en politieke discussie over de drugnota is daar duidelijk de oorzaak van. Op het moment dat de federale drugnota bekend gemaakt werd (februari) steeg het aantal vragen over cannabis zelfs tot 51%.

9. Stimulerende synthetische drugs zoals speed, XTC en aanverwante vormen de nummer twee in de rij van belangrijkste producten. Wat opvalt is dat speed boven XTC en aanverwante uitsteekt. De DrugLijn probeerde speed op een persconferentie in 1999 al onder de aandacht te brengen. Toch blijft het gevoel bestaan dat speed (breder maatschappelijk gezien) zelden ter sprake komt en zijn reputatie van "meest over het hoofd geziene drug" blijft waarmaken.

10. Het aantal vragen over alcohol blijft (ondanks alle "breezer"-toestanden) stabiel, terwijl het aantal vragen over medicatie wel toenam. Wat cocaïne betreft bleef het aantal vragen constant, terwijl het aantal vragen over heroïne licht steeg. Nieuwkomer in het lijst is GHB, dat in 2000 veel media-aandacht kreeg en waarover in 2001 voor het eerst een klein maar significant aantal vragen gesteld werd.



De DrugLijn is een initiatief van:



Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
E. Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel
Tel. 02/423.03.33 - Fax 02/423.03.34
www.vad.be - vad@vad.be



V.U.: Stan Ansoms, E. Tollenaerestraat 15, 1020 Brussel

© VAD, 2002

D/2002/6030/8